
КП 23
В 55
Вишневецкий
законода-
тельство...
1926.

А. ВИШНЕВЕЦКИЙ

РАЗВИТИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИИ

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ
ПЕРЕРАБОТАННОЕ
И ДОПОЛНЕННОЕ

1·9·2·6

ВОПРОСЫ ТРУДА

А. ВИШНЕВЕЦКИЙ

РАЗВИТИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА О СОЦИАЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИИ

*

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО ЦАРСКОГО, ВРЕМЕННОГО и СОВЕТСКОГО ПРАВИТЕЛЬСТВ

*

ИЗДАНИЕ ВТОРОЕ
ПЕРЕРАБОТАННОЕ
И ДОПОЛНЕННОЕ

*



1 · 9 · 2 · 6

ВОПРОСЫ ТРУДА

Предисловие ко второму изданию

Настоящая книга является вторым переработанным и значительно дополненным изданием работы автора «Развитие советского законодательства о социальном страховании», вышедшей в начале 1924 года в качестве одного из выпусков «Библиотеки Страховика».

В настоящем втором издании автор более подробно остановился на дореволюционном законодательстве об обеспечении трудящихся, коснувшись не только страховых законов, но и тех законов и уставов, которыми регулировалась ответственность предпринимателей за несчастные случаи с рабочими и на которых строились пенсионные, сберегательно-вспомогательные, эмеритальные и т. п. кассы. В частности, значительное внимание в книге уделяется особому обеспечению железнодорожных рабочих и служащих, которые и в современной организации социального страхования выделены в отдельную группу. Автор счел необходимым подробней остановиться также на рабочей страховой программе и тех условиях, в которых она вырабатывалась, а также на моментах, которые обусловили собой сначала развитие, а затем ликвидацию страховой рабочей медицины.

В качестве приложения к книге дано два очерка, из которых один посвящен социальному страхованию при белых правительствах, а другой при правительстве Дальне-Восточной Народной республики. Автор считал нужным поместить эти приложения тем более, что имеющиеся еще по данному вопросу материалы, оставаясь неиспользованными в литературе, теряются и, может быть, скоро невозможно будет восстановить этот «кусок жизни» при белых.

Кроме приложений, автором для настоящего издания заново написаны главы: 1, 2, 3, 4, 7, 9, 18 и 20. Значительно переработаны главы 5, 6, 8, 11, 19, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 и 32 и почти без всяких изменений остались главы 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 22, 23 и 24. Как видно из сказанного выше, содержание книги стало много шире ее старого названия, вследствие чего автор счел необходимым дать ей то новое название, которое она сейчас носит.

В заключение автор не может не выразить сожаления по поводу того, что собранные им материалы о страховой практике в описываемые им периоды не позволили ему, по своей неполноте, и в настоящем издании осветить фактическое состояние социального страхования, выросшего на основе излагаемого в книге законодательства.

А. Вишневецкий.

Введение

Вопросами социального страхования Советское правительство занялось в первые же дни своего существования. Уже 30 октября 1917 г., т. е. спустя всего только пять дней после свержения Временного правительства, народный комиссар труда Шляпников «именем правительства Российской республики» оповестил «рабочий класс, а также городскую и сельскую бедноту», что «Рабочее и Крестьянское правительство, опирающееся на Советы рабочих, солдатских и крестьянских депутатов, немедленно приступит к изданию декретов о полном социальном страховании на основе рабочих страховых лозунгов».

И, действительно, за короткий промежуток в два месяца Советским правительством был издан ряд страховых законов, в которых последовательно проводилась рабочая страховая программа и которыми было положено начало советскому законодательству о социальном страховании.

В развитии последнего можно отметить четыре периода, которые рядом характерных черт отличаются друг от друга.

Первый период, который начался изданием упомянутого выше правительственного сообщения от 30 октября 1917 г. и закончился 31 октября 1918 г., когда было издано «Положение о социальном обеспечении трудящихся», характеризуется наиболее полным и последовательным проведением рабочей страховой программы. Законодательство о социальном страховании в этот период развивается по трем самостоятельным линиям, в соответствии с тремя отдельными ветвями социального страхования: страхованием на случай болезни, страхованием на случай безработицы и страхованием на случай увечья.

Во всех законах, которые издаются в этот период, красной нитью проводится самостоятельность страховых организаций и полное их самоуправление.

Второй период, начинающийся изданием «Положения о социальном обеспечении трудящихся» от 31 октября 1918 г. и заканчивающийся 17 апреля 1919 г. изданием декрета «Об изменении финансовой системы социального обеспечения», характеризуется, главным образом, тем, что на место самоуправляющихся страховых организаций становятся государственные страховые органы, полностью входящие в общую советскую систему и осуществляющие все виды социального страхования. В этот же период старые принципы социального страхования, основанные на капиталистических отношениях, заменяются новыми, основанными на отношениях переходных к социалистическому строю.

Третий период начинается 17 апреля 1919 г. изданием декрета «Об изменении финансовой системы социального обеспечения». Характеризуется он полным упразднением социального страхования, как такового, и установлением на его месте государственного социального обеспечения. Кончается этот период 15 ноября 1921 г., когда, в связи с новой экономической политикой, СНК было принято постановление «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом», которое и положило начало ныне переживаемому нами четвертому периоду в развитии советского страхового законодательства.

Уже из одного перечня этапов, которые прошло советское страховое законодательство, видно, как своеобразно и сложно шло его развитие на протяжении шести лет существования Советской власти.

Если к этому прибавить, что на каждом из перечисленных этапов отдельные законодательные акты многократно то дополнялись, то изменялись, то отменялись вовсе; если, кроме того, напомнить, что осуществление этих законодательных актов то находилось полностью в Наркомтруде, то делилось между последним и Наркомсобесом, а затем и Наркомздравом, то полностью переходило в Наркомсобес, чтобы после перейти опять в Наркомтруд,— отмеченные своеобразность и сложность развития страхового законодательства выявятся еще больше.

Само собой разумеется, что каждое изменение в законодательстве и, особенно, каждый переход от этапа к этапу вызывались глубокими об'ективными причинами.

Сохранившиеся капиталистические отношения в первый период существования Советской власти; постепенный переход к огосударствлению промышленности и торговли, а вместе с тем и к трудовой повинности в дальнейшем; полная национализация промышленности и торговли и военный коммунизм еще позже; наконец, новая экономическая политика в наше время— все это установило отмеченные грани в законодательстве о социальном страховании и породило характерное для него многообразие.

Подробнее на всем этом мы остановимся при дальнейшем изложении, сейчас же отметим, что это многообразие чрезвычайно затрудняет знакомство широких кругов трудящихся с историей советского страхового законодательства.

Более того: в этой мозаике законов и ведомственных распоряжений, в этих беспрерывных организационных перестройках трудно разобраться не только широким кругам трудящихся, но и многим из нынешних практических работников в области социального страхования.

Даже они, находящиеся в гуще работы по социальному страхованию, очень часто об этой близкой к нам по времени истории имеют весьма смутное представление.

При таких условиях очерк развития страхового законодательства от начала существования Советской власти до наших дней имеет значительную важность. Первую попытку в нашей страховой литературе дать такой законченный очерк и представляет собой предлагаемая вниманию читателей работа.

Законодательство о социальном страховании теснейшим образом связано с страховой практикой. Было бы, поэтому, правильно очерк развития законодательства связать с изложением того, как оно отразилось в жизни, претворилось в действительности. Но сделать это — значило бы написать полную историю советского социального страхования. Такая работа была бы в высшей степени благодарной, но, к сожалению, по ряду причин, автор сейчас такой работы выполнить не имеет возможности.

Сознательно себя, поэтому, ограничивая, автор в настоящей работе дает не историю советского социального страхования, а лишь, как уже было сказано, историю советского законодательства о социальном страховании.

В этом кратком очерке можно было коснуться, конечно, лишь главного. Многие законодательные акты, часто весьма важные, затронуты лишь вскользь, другие не затронуты вовсе; задачей автора было дать лишь то, что проявляет не отдельные более или менее важные стороны, а основную линию в развитии советского страхового законодательства.

Обеспечение рабочих в царской России до введения социального страхования

1. Обеспечение рабочих частных и казенных промышленных предприятий

Законодательство о социальном страховании началось в России в 1912 г., когда были изданы законы «Об обеспечении рабочих на случай болезни», «О страховании рабочих от несчастных случаев», «О присутствиях по делам страхования рабочих» и «О совете по делам страхования рабочих».

Однако, построенное на основе этих законоположений социальное страхование охватывало, как мы увидим ниже, лишь сравнительно незначительную часть российского пролетариата. Остальная, значительно бо́льшая, часть трудящихся оставалась за пределами действия страховых законов, и при наступлении болезни, увечья и т. п. не обеспечивалась вовсе или обеспечивалась кое-как, на самых разнообразных основаниях. С этими основаниями, установленными в многочисленных узаконениях, правилах и уставах, мы считаем необходимым познакомить нашего читателя раньше всего. Мы считаем необходимым это сделать тем более, что и после введения в России социального страхования упомянутые законоположения, правила и уставы продолжали действовать вплоть до Октябрьской революции и даже некоторое время, правда, очень короткое, после нее. В частности, до самой Октябрьской революции, и даже некоторое время после нее, у нас действовали такие архаические организации, как горнозаводские товарищества, которым законом предоставлялось «попечение о рабочих в болезни, старости и при домашних несчастиях, призрение вдов и сирот, распространение нравственности между горнорабочим насе-

лением, разбор возникающих между рабочими несогласий и вообще принятие мер, полезных для благосостояния горнорабочего населеня»[1]).

Горнозаводские товарищества на казенных горнозаводских предприятиях стали учреждаться еще в 60-х годах прошлого столетия, на основе закона о горных заводах от 8 марта 1861 г. На частных горнозаводских предприятиях такие горнозаводские товарищества стали учреждаться (по обоюдному согласию владельцев и рабочих) лишь в 90-х годах, на основе закона от 9 марта 1892 г. При горнозаводских товариществах учреждались вспомогательные кассы, в задачи которых непосредственно входило: выдача пособий и пенсий участникам товарищества и их семьям, прием вкладов и выдача ссуд и т. д.

Участниками вспомогательной кассы при горнозаводском товариществе являлись постоянные рабочие предприятия, из'явившие добровольно желание уплачивать в кассу установленные взносы, при чем последние устанавливались в размере от 2 до 3% заработной платы. Кроме взносов самих рабочих, средства кассы составлялись из единовременно внесенного предприятием основного капитала и ежегодных приплат предприятия.

По выслуге определенного количества лет, кассы выдавали своим участникам пенсии, участникам же, не выслужившим пенсии, выдавали в случае болезни или иного бедствия единовременные пособия. Пенсии и пособия выдавались также вдовам участников и их детям. Размер пособий и пенсий устанавливался в известной доле (в пределах от 1/6 до 3/4) заработка участника.

Управлялась касса горнозаводского товарищества, так называемым, Попечительным Приказом, состоявшим из 4 представителей, выбранных участниками, и председателя, назначенного заводоуправлением или владельцем предприятия.

Горнозаводские товарищества сравнительно широкое развитие получили на уральских заводах (Нижне-Туринском, Нижне-Исетском, Каменском и др.) и существовали они, как уже было сказано, даже некоторое время после революции. Например, в Златоусте горнозаводское товарищество было слито со страховой кассой, по соглашению участников первого с участниками второй, лишь осенью 1918 г.

На путь серьезного рабочего законодательства царское правительство стало только в девятисотых годах, когда под давлением развивавшегося все шире рабочего движения ему пришлось издать

---

[1]) Устав Горный, ст. 1287.

ряд законоположений, призванных регулировать разные стороны труда и быта рабочих.

Из этих законоположений наибольшего внимания заслуживает закон 2 июня 1903 г. «О вознаграждении потерпевших, вследствие несчастных случаев рабочих и служащих, а равно членов их семейств в предприятиях фабрично-заводской, горной и горнозаводской промышленности», касавшийся рабочих и служащих частных предприятий. Далее, следует отметить «Временные правила» от 15 мая 1901 г., касавшиеся рабочих казенных горных заводов и рудников, закон от 9 июня 1904 г., касавшийся вольнонаемных рабочих и служащих в артиллерийских заведениях военного ведомства, закон от 6 июня 1905 г., касавшийся рабочих и служащих удельной горной и горнозаводской промышленности, закон от 19 декабря 1905 г., касавшийся рабочих и служащих государственной и сенатской типографий, закон от 6 марта 1906 г., касавшийся рабочих и служащих адмиралтейств, заводов и технических заведений морского ведомства, закон от 19 апреля 1906 г., касавшийся рабочих и служащих казенных торговых портов и, наконец, закон от 23 марта 1911 г., касавшийся рабочих и служащих промышленных и технических заведений министерства финансов. Все эти законы не имели страхового характера, но признавали профессиональный риск рабочих и служащих и вводили ответственность владельцев предприятий и казны за повреждения в здоровьи рабочих и служащих, происшедшие в связи с работой предприятия.

Построены были эти законоположения не во всем на одинаковых основаниях. Особенно отличались между собой закон от 2 июня 1903 г., с одной стороны, и законы об обеспечении рабочих и служащих в казенных предприятиях, с другой. Чтобы понять эти отличия, необходимо иметь в виду, что в то время как при издании фабричных законов, касавшихся казенных предприятий, царскому правительству приходилось побеждать только свою собственную косность и свои собственные антирабочие стремления, при издании фабричных законов, касавшихся частных предприятий, ему приходилось еще, кроме того, побеждать косность предпринимателей и побеждать их сопротивление фабричному законодательству. Таким образом, царское правительство под давлением рабочего движения и из боязни революции в отношении частных предприятий делало только один шаг вперед там, где в отношении казенных предприятий оно делало два шага. Этим, именно, об'ясняется то обстоятельство, что фабричное законодательство, касающееся казенных предприятий, раньше выходит в свет, чем то же законодательство, касающееся частных предпри-

ятий. В частности, этим об'ясняется и то, что законы об обеспечении рабочих в казенных предприятиях несколько лучше законов об обеспечении рабочих в частных предприятиях.

Как бы то ни было, фактом остается то обстоятельство, что временные правила 15 мая 1901 г. и пр. законы, касавшиеся казенных предприятий, регулировали обеспечение рабочих и служащих, пострадавших как от несчастных случаев, так и от профессиональных заболеваний, а закон 2 июня 1903 г., очевидно, в угоду частным промышленникам, предусматривал обеспечение только по повреждениям, явившимся результатом несчастных случаев. Далее, в то время как законы, которые регулировали обеспечение рабочих в казенных предприятиях, предусматривали обеспечение и по таким повреждениям, которые не имели непосредственной связи с производством предприятия, закон 2 июня 1903 г., опять-таки, очевидно, в угоду частным предпринимателям, обязательным условием обеспечения считал повреждение в непосредственной связи с производством предприятия. Конкретно, разница здесь заключалась в том, что рабочие казенных предприятий обеспечивались и в том случае, если повреждение в здоровье получилось не только на основных, но и на вспомогательных работах предприятия, рабочие же частных предприятий обеспечивались по закону 2 июня 1903 г. только в том случае, если повреждение получилось на основных работах предприятия. Любопытно отметить, что, пытаясь в некоторых случаях идти дальше предпринимателей в области фабричного законодательства, правительство в других случаях под влиянием фабрикантов само попадало в плен фабрикантских идей и проводило в отношении казенных рабочих те же ограничения, каких добились частные предприниматели для частной промышленности.

В этом отношении очень характерна история с регулированием вопроса о грубой неосторожности потерпевшего. Согласно временных правил от 15 мая 1901 г. рабочие лишаются права на пенсию только в том случае, если причиной увечья или болезни является злой умысел потерпевшего. Но и тогда, если потерпевший умер, члены его семейства имеют право на получение пенсии на общем основании.

Такой либерализм, однако, частным промышленникам не понравился, и они добились того, что в законе 2 июня 1903 г. устанавливалось, что владелец предприятия освобождается от обязанности вознаграждать рабочих и членов их семейств не только тогда, когда несчастный случай является следствием злого умысла

потерпевшего, но и тогда, когда он является результатом грубой неосторожности, не оправдываемой условиями и обстановкой производства работ.

Это ограничение прав рабочих настолько понравилось царским бюрократам, что позже, при издании своих остальных законов, регулировавших обеспечение рабочих и служащих казенных предприятий, они его целиком позаимствовали и перенесли в эти законы [1]).

Таким образом, момент «грубой неосторожности», который в отношении рабочих казенных горных заводов и рудников не играл никакой роли, в отношении таких же рудничных рабочих в удельных предприятиях, рабочих артиллерийских заводов, торговых портов, государственной типографии и т. д. стал играть такую же большую роль, как и на частных предприятиях.

Не останавливаясь на других моментах, с одной стороны,—отличавших, с другой—об'единявших законы для частной и законы для казенной промышленности, отметим только кратко те основные положения, которые в общем были характерны для тех и других.

Раньше всего о вознаграждении. Производилось оно в виде пособий и пенсий потерпевшим и членам их семей. Пособие назначалось со дня несчастного случая по день восстановления трудоспособности или установления инвалидности, в размере половины заработка пострадавшего.

В случае признания пострадавшего инвалидом с полной утратой трудоспособности, ему назначалась пенсия в размере $^2/_3$ заработка, с соответствующим понижением этого размера при меньшей утрате трудоспособности. По желанию пострадавшего, причитавшаяся ему пенсия могла быть капитализирована, т.-е. заменена единовременной выдачей в размере десятикратной годовой пенсии.

Кроме указанных выше пособий и пенсий, потерпевший имел право на бесплатную медицинскую помощь от предпринимателя. Если медицинская помощь предпринимателем натурой пострадавшему не предоставлялась, последний имел право на возмещение понесенных по лечению расходов по расчету платы, взимавшейся в местных казенных, городских и земских больницах.

---

[1]) Это ограничение не было перенесено только в последний из перечисленных законов—закон от 23 марта 1911 г., касавшийся рабочих и служащих предприятий министерства финансов.

В случае смерти пострадавшего непосредственно после несчастного случая, во время лечения, или, хотя бы и не во время лечения, но не позднее двух лет со дня несчастного случая, владелец предприятия (в соответствующих случаях—казна) обязан был уплатить на погребение умершего 30 руб. для взрослого и подростка и 15 руб. для малолетнего, а также выдавать пенсию членам семьи умершего.

Пенсия выдавалась в следующих размерах: вдове пожизненно или до вступления в новый брак $^2/_3$, детям до 15-летнего возраста—каждому $^1/_6$, а круглым сиротам $^1/_4$, родственникам по прямой восходящей линии—каждому $^1/_6$ содержания умершего, но всем вместе в общей сложности не более $^2/_3$ содержания.

Порядок назначения вознаграждения лицам, пострадавшим в частных предприятиях, значительно отличался от порядка назначения вознаграждения лицам, пострадавшим в казенных предприятиях. В частных предприятиях вопрос о вознаграждении решался путем соглашения пострадавшего или его семьи с владельцем предприятия. В случае достижения между сторонами соглашения, последнее свидетельствовалось фабричным инспектором и считалось равносильным мировой сделке, заключенной в судебном порядке. Если стороны соглашения не достигали, пострадавший в двухлетний срок мог возбудить иск о вознаграждении перед судом, который и решал вопрос о праве пострадавшего или его семьи на вознаграждение.

В казенных предприятиях дела о пособиях, выдававшихся до назначения пенсии, а также о пособиях на погребение решались администрацией предприятия, дела же о назначении пенсии решались особым присутствием, состав которого, обычно, определялся главой ведомства, к которому данное предприятие относилось (военным министром, министром финансов, морским министром и т. д.). В некоторых случаях состав особого присутствия определялся в законе: например, для решения дел о пенсиях рабочим сенатской типографии особое присутствие, по закону, образовывалось под председательством обер-прокурора первого департамента правительствующего сената в составе одного товарища обер-прокурора и одного члена хозяйственного комитета при правительствующем сенате, по назначению министра юстиции. На Балтийском судостроительном и механическом и Обуховском сталелитейном заводах обязанности особых присутствий выполнялись правлениями этих заводов.

Жалобы на действия особого присутствия в случае недовольства его постановлением подавались по начальству и решались главой ведомства, к которому относилось предприятие, где произошел несчастный случай (в отношении рабочих казенных горных заводов и рудников горным управлением).

О недостатках изложенных законов не приходится много говорить. Кроме того, что рабочие не имели никакого обеспечения в случае болезни, безработицы и т. д., кроме того, что получавшееся ими обеспечение было недостаточно, порядок назначения последнего был таков, что изложенные законы никак не отвечали интересам рабочих. Рабочие целиком и полностью зависели от произвола хозяев и администрации, а также тех чиновников, которые заседали в особых присутствиях. Мнения рабочих никто не спрашивал, к их голосу никто не прислушивался, судьбу их вершили хозяева-капиталисты и царские чиновники.

2. Обеспечение железнодорожных рабочих и служащих

Кроме групп трудящихся, которых касались изложенные выше законы, была еще одна важная по своему экономическому значению группа, которая обеспечивалась на особых основаниях. Мы имеем в виду железнодорожный пролетариат железных дорог общего пользования, обеспечение которого регулировалось специальными законами, уставами, правилами и т. д. Законоположений этих было так много, все они выражали такую громоздкую и запутанную систему обеспечения, что мы, не останавливаясь сейчас ни на одном из этих законоположений в частности, попытаемся коротко изложить главнейшие основания обеспечения железнодорожных рабочих и служащих в интересующий нас период.

Для этого раньше всего необходимо отметить, что в отношении об'ема, норм и порядка обеспечения железнодорожный пролетариат делился на ряд категорий, каждая из которых пользовалась своими особыми правами на обеспечение, в зависимости от продолжительности службы и служебного положения в железнодорожном предприятии. Лучше всего обеспечивались железнодорожные служащие, хуже обеспечивались рабочие, обладавшие определенным трудовым стажем в железнодорожных предприятиях и еще хуже обеспечивались рабочие, не обладавшие таким стажем.

Обеспечение производилось в виде выплаты содержания и оказания врачебной помощи при болезни и в виде пенсий или

единовременных пособий при инвалидности и в случае смерти кормильца семьи.

Выдача содержания при болезни производилась железнодорожным предприятием, им же оказывалась и врачебная помощь; выплата пенсий или единовременных пособий при инвалидности и в случае смерти кормильца семьи—пенсионными и сберегательно-вспомогательными кассами, а также, в некоторых случаях, железнодорожным предприятием из эксплоатационных сумм.

При болезни постоянного служащего выдавалось его содержание в течение 4 месяцев, в том числе в течение 2 месяцев с разрешения начальника дороги. По истечении указанного срока служащий увольнялся, исключая случаев психического заболевания, при которых увольнение со службы производилось через год, если болезнь длилась более этого срока.

При болезни рабочего, прослужившего более полугода, ему в течение 13 недель выдавалось пособие в размере ½ его содержания, если он лечился дома, и в размере ¼ содержания, если он помещался в больницу за счет дороги. Впрочем, в последнем случае пособие выдавалось только семейным, холостые же пособий не получали вовсе.

При болезни рабочего, прослужившего менее полугода, ему в течение 6 недель выдавалось пособие в размере ¼ его содержания только в том случае, если он лечился дома. Если же он помещался за счет дороги в больницу, он никакого пособия, независимо от семейного положения, не получал. Некоторое исключение допускалось лишь для лиц, заболевших заразной болезнью, которые при лечении на дому получали пособие в размере половины своего содержания, а при помещении в больницу за счет дороги—в размере ¼ содержания.

Врачебная помощь служащим, получавшим содержание не выше 1.200 руб. в год, а также постоянным рабочим железных дорог предоставлялась за счет дороги в течение не более 4 месяцев со дня освобождения от службы или работы по болезни. Врачебная помощь предоставлялась в виде первоначальной помощи, амбулаторного и больничного лечения и выдачи лекарств. Служащие, годовое содержание которых превышало 1.200 руб., могли пользоваться только амбулаторной помощью и перевязочными материалами и лекарствами из железнодорожных аптек за плату по действительной стоимости и с надбавкой на покрытие организационных расходов. Рабочие рядчиков и подряд-

чиков имели право на врачебную помощь в полном об'еме лишь в том случае, если хозяева их уплачивали в определенном проценте взносы на это железной дороге. В противном случае эти рабочие пользовались только первоначальной помощью с выдачей при этом лекарств. Поденные рабочие также пользовались только первоначальной помощью с выдачей лекарств.

Для обеспечения инвалидов — железнодорожников, а также семейств умерших железнодорожников на железных дорогах существовали пенсионные или сберегательно - вспомогательные кассы. Выбор того или иного типа кассы предоставлялся самой дороге с утверждением устава министром путей сообщения по соглашению с министрами финансов и государственного контроля.

Участие в кассе, действовавшей на данной дороге, было обязательно для всех лиц обоего пола, состоявших на постоянной службе в железнодорожном предприятии. Средства касс, как пенсионных, так и сберегательно-вспомогательных, составлялись из ежемесячных взносов самих участников в размере 6% получаемого содержания, из 10% от единовременных наград, которые выдавались участникам, из суммы трехмесячной разности между старым и новым окладом в случае увеличения жалования участнику и из приплат железной дороги в размере не более ½ ежемесячных взносов участников.

Из составленных таким образом средств участникам кассы, а в случае их смерти — членам их семейств, выдавались пособия. Из сберегательно-вспомогательных касс они выдавались в виде единовременных пособий, из пенсионных же касс в некоторых случаях — в виде единовременных пособий, в других же случаях — в виде пенсий.

Размер пособий определялся в зависимости от продолжительности службы участника, степени его нетрудоспособности и величины той суммы, которая образовалась на его личном счете в результате указанных выше взносов. При назначении же пенсии, кроме того, еще принимался во внимание возраст участника кассы.

Существенное различие в обеспечении участников сберегательно-вспомогательных касс и участников пенсионных касс проявлялось лишь для тех из них, которые прослужили более 15 лет, с участием в кассе того или иного типа. До выслуги 15 лет участники как пенсионной, так и сберегательно-вспомогательной кассы обеспечивались приблизительно на одинаковых основаниях.

Оставляя службу трудоспособными до выслуги 10 лет, они получали только собственные взносы в кассу. Оставляя службу нетрудоспособными до выслуги 10 лет, они, кроме собственных взносов, еще получали приплаты железной дороги, числившиеся на их личных счетах. Участники, которые, будучи трудоспособны, оставили службу по прослужении более 10 лет, но менее 15 лет, кроме собственных взносов, получали еще известную часть приплат железной дороги, размер которой определялся в зависимости от количества лет, прослуженных сверх 10. После 15 лет службы участники сберегательно-вспомогательных касс получали накопившиеся на их личных счетах суммы в виде единовременного пособия, участники же пенсионных касс, как правило, получали ежемесячную пенсию, размер которой определялся в зависимости от накопленной на личном счете суммы, и лишь в некоторых случаях им выдавалось единовременное пособие в виде капитализированной стоимости пенсии. Из пенсионных касс, кроме того, выдавались пенсии вдовам участников, а также (при условии выслуги не менее 10 лет) особые усиленные пенсии участникам, которые утратили трудоспособность и нуждались в посторонней помощи. Таким же участникам, независимо от единовременных пособий из сберегательно-вспомогательных касс, выдавались ежегодные пособия за счет средств, поступивших в кассу из выручки от продажи невостребованных грузов и багажа, штрафных денег, взыскиваемых со служащих, и т. п.

За счет этих же особых поступлений, как пенсионными, так и сберегательно-вспомогательными кассами, оказывалось обеспечение сиротам участников в виде единовременных или ежегодных пособий.

Делами пенсионных и сберегательно-вспомогательных касс на частных железных дорогах заведывали комитеты, бывшие в подчинении у правлений железнодорожных обществ, которыми кассы учреждались. Комитет кассы состоял из председателя, которым обычно являлся управляющий дорогой, и несколько членов, в количестве, определенном уставом данной кассы. При этом половина членов комитета назначалась правлением железнодорожного общества, а другая половина избиралась участниками кассы.

Делами пенсионной кассы казенных железных дорог заведывали главный комитет и местные комитеты.

Главный комитет состоял при министерстве путей сообщения в составе председателя и нескольких членов, назначенных мини-

стерством. Местные комитеты образовывались на отдельных железных дорогах в составе председателя—начальника дороги и нескольких членов, из которых $^1/_3$ назначалась управлением казенных дорог, а $^2/_3$ избирались участниками пенсионной кассы.

Таковы были те основания, на которых строилось обеспечение железнодорожных служащих. Насколько далеки они были от действительного удовлетворения нужд железнодорожного пролетариата, можно судить по той характеристике, которую давало существовавшему порядку само министерство путей сообщения. Представляя в декабре 1916 г. на законодательное рассмотрение новое положение о сберегательно-вспомогательной кассе для служащих, мастеровых и рабочих казенных железных дорог, указанное министерство в об'яснительной записке к положению, за подписью «самого» Трепова, отмечало, что «в последующее время все более стало выясняться, что действующие как на казенных, так и на частных железных дорогах пенсионные кассы не приобрели сочувствия широких масс служащих. Громадное большинство участников пенсионных касс с полным единодушием домогается коренных изменений в устройстве сих касс»... [1]). И так далее в том же роде.

Если при этом принять во внимание, что правительство все время отдавало предпочтение кассам пенсионного, а не сберегательно-вспомогательного типа, считая первые лучше вторых, легко себе представить, какой популярностью у железнодорожного пролетариата пользовались худшие в глазах самого правительства сберегательно-вспомогательные кассы!

3. Обеспечение через эмеритальные кассы

Несмотря на все отрицательные стороны того обеспечения, которое проводилось на железных дорогах, оно служило прообразом обеспечения и многих других групп трудящихся. На таких, например, основаниях строилось обеспечение некоторых категорий земских служащих, учителей, фармацевтов и т. д.

Кроме того, в известных случаях лица, состоявшие на государственной службе (чиновники) и в общественных учреждениях получали помощь, которая регулировалась уставами о пенсиях и

---

[1]) Докладная записка минист. путей сообщения «Об учреждении сберегательно-вспомогательной кассы для служащих, мастеровых и рабочих казенных железных дорог» от 24/29 декабря 1916 г., № 41432/13343, стр. 5.

единовременных пособиях, а также уставами об эмеритальных ведомственных кассах. Уставами о пенсиях и единовременных пособиях предусматривалась выдача государственным служащим и членам их семейств пенсий и единовременных пособий. При этом основным условием назначения была выслуга установленного количества лет на государственной службе. Размер пенсии определялся в зависимости от количества прослуженных лет и должности, которую служащий занимал. Лица, прослужившие 35 лет и более, получали полный оклад пенсии, лица же, прослужившие от 25 до 35 лет, получали половину оклада пенсии.

Размер полного оклада пенсии определялся в зависимости от разряда, к которому относился по своей должности данный служащий (всех разрядов было 9). В случае смерти служащего, выслужившего установленный срок, пенсия в уменьшенном размере назначалась его семье.

Единовременные пособия назначались лицам, прослужившим менее указанных выше сроков, но вынужденным оставить службу вследствие болезни, а также членам семейств служащих, которые умерли, не выслужив пенсии.

Независимо от обеспечения на основании уставов о пенсиях и единовременных пособиях, во многих ведомствах по особым уставам действовали еще эмеритальные кассы, дававшие также некоторое обеспечение служащим государственных и общественных учреждений. Уставы, на основании которых действовали эмеритальные кассы, будучи сходны в главном, несколько различались друг от друга в деталях. Эмеритальные кассы учреждались либо для обслуживания отдельных групп служащих всего ведомства (такой была, например, касса чиновников министерства юстиции), либо для обслуживания одного какого-нибудь учреждения (такой была, например, касса служащих петербургской пожарной команды). Участие в кассе для лиц, которых она касалась, было обязательно. Средства кассы обычно составлялись из какого-нибудь основного (эмеритального) капитала, более или менее искусственно пристегнутого к кассе при учреждении ее (например, эмеритальный капитал упомянутой выше кассы пожарных в сумме 35 тысяч руб. был образован из «с'естных и образных сумм», причисленных к капиталу какого-то, повидимому, пожарного покровителя, генерал-ад'ютанта Кокошкина), а также из регулярных взносов самих участников в размере 4—6% содержания. Управлялись эмеритальные кассы либо коллегиальным органом,

состоявшим из назначенных главою ведомства лиц, либо единолично—лицом, утверждаемым правительством. Так например, упомянутая выше эмеритальная касса пожарных управлялась заведующим, который утверждался петербургским градоначальником. Градоначальнику же в этой кассе предоставлялось устанавливать правила относительно порядка производства выдач пенсий и пособий, определять порядок делопроизводства, отчетности и хранения сумм и т. д.

Эмеритальные кассы выдавали своим участникам, а также членам их семейств в случае смерти участника, пенсии и единовременные пособия.

Пенсии участникам выдавались по выслуге определенного количества лет, при чем размер их определялся в зависимости от размера содержания, из которого производились вычеты в кассу, от продолжительности выслуги и от числа лет участия в кассе.

Единовременные пособия выдавались тем участникам, которые, не выслужив пенсии, выходили в отставку по болезни или увечью.

В случае смерти такого участника до назначения ему единовременного пособия, последнее выдавалось его семье. Размер единовременного пособия определялся в зависимости от содержания, которое участник получал перед выходом в отставку.

Подводя итоги сказанному выше, следует отметить, что в период, предшествовавший введению в России социального страхования, обеспечение трудящихся проводилось на самых разнообразных основаниях. Обеспечение производилось через предприятия и учреждения, через пенсионные и сберегательно-вспомогательные кассы, через эмеритальные кассы и т. д. Но во всех этих случаях широкие массы трудящихся, рабочие, служащие, мелкие чиновники имели все основания для того, чтобы быть недовольными, так как обеспечение предоставлялось за счет самих трудящихся, в ограниченном количестве случаев, в незначительном размере и при полном или почти полном отстранении от управления самих трудящихся.

Если с таким положением могли мириться чиновники и некоторые категории служащих, то с ним никак не хотели мириться рабочие, которые и заявляли о своем недовольстве при всяком удобном случае. Выражая свое недовольство существовавшим положением, рабочие в то же время выдвигали и свои положительные

требования, вылившиеся, в конце концов, в широкое движение за введение социального страхования.

Особенно широкие размеры это движение приобрело в период первой Российской революции, в частности—в грозный для царского правительства 1905 год.

4. Борьба рабочих за социальное страхование

Развернувшееся в 1905 г. с небывалой до того силой широкое массовое движение, заставившее Николая II «даровать» своему «излюбленному» народу знаменитую конституцию, вынудило правительство царя заняться также рабочим вопросом и приступить к разработке рабочего законодательства, в частности, законов о социальном страховании.

Об этом последнем правительство Николая II не могло не вспомнить, так как ни одно сколько-нибудь крупное выступление пролетариата не обходилось без требования издания законов о социальном страховании.

Уже в петиции, которую предводительствуемые Гапоном рабочие пытались подать царю 9 января 1905 г., содержалось требование немедленной выработки законопроектов о государственном страховании при непременном участии в выработке законопроектов представителей от рабочих. Но петиция была только началом. 25 марта 1905 г. общее собрание членов общества тружеников газетного и печатного дела в Петербурге поручает своему правлению сообщить «совету и кабинету министров, всем существующим в России однородным профессиональным обществам и будущему собранию народных представителей, что оно считает необходимым государственное страхование на случай старости, инвалидности и безработицы, выдачу заработной платы за все время болезни, освобождение женщин за 3 недели до родов и 4 недели после родов и организации при предприятиях приемных покоев с постоянными врачами» [1]). Аналогичные требования пред'являлись железнодорожными рабочими и служащими во время всеобщей забастовки на железных дорогах в январе 1905 г., рабочими Обуховского завода, завода Пульмана и завода «Двигатель» в Петербурге, рабочими Харьковского паровозостроительного завода, рабочими завода Веретенникова в Воронеже, каменщиками, плотниками,

---

[1]) «Общественное движение в России в начале XX века», под редакцией Л. Мартова, П. Маслова и А. Потресова, изд. «Обществ. Польза», 1910 г., том 2, стр. 202.

землекопами и ремонтными рабочими Финляндской железной дороги, рабочими махорочных фабрик в Кременчуге, типографскими рабочими в Полтаве, рабочими табачных фабрик в Баку и т. д.

Требование государственного страхования так широко охватило рабочие массы, что оно пред'являлось не только революционными рабочими, но и теми из рабочих, которые попали под влияние охранника Зубатова. Так, весной 1905 г. в петиции, покрытой 2573 подписями московских рабочих и поданной министру финансов депутацией, состоявшей из зубатовских деятелей, требование государственного страхования рабочих было на одном из первых мест. Даже крестьяне, из солидарности с рабочими, выставляли это требование в своих приговорах и постановлениях. Так, крестьяне деревни Слюдиков, Быховского уезда, Могилевской губ. «признавая городских рабочих своими братьями и считая за ними законное право борьбы с капиталистами», об'являют в своем приговоре, что они «солидарны с их девизами и поэтому требуем страхования от увечья и на случай старости» [1]).

Естественно, что с таким широким движением за введение социального страхования даже царское правительство не могло не посчитаться. Оно и считалось с ним, хотя и со скрежетом зубовным.

Возражая против утверждения, что правительство занимается рабочим вопросом только под давлением стачек, царский министр Коковцов все же вынужден был признать в заседании комиссии «по упорядочению быта и положения рабочих в промышленных предприятиях», что «широкое и упорное развитие стачек и волнений среди рабочих послужило основанием для скорейшего направления работ по усовершенствованию фабричных законов» [2]).

С этими требованиями царскому правительству приходилось тем более считаться, что социальное страхование, помимо действовавшего законодательства, через голову царя и его правительства, стало проникать в русскую жизнь и укореняться, так сказать, явочным порядком. Пока в правительственных канцеляриях по поводу социального страхования судили да рядили, рабочие, путем нажима на своих хозяев во время забастовок, сепаратно, в по-

---

[1]) Ив. Чистяков. Материалы по вопросу об обеспечении рабочих на случай потери и неимения заработка. Москва, 1910.

[2]) Предкальн. Мытарства страховых законов, в книге Б. Г. Данского «Дореволюционная страховая кампания», изд. «Вопр. труда», 1925, стр. 7.

рядке заключения коллективных договоров и т. п., добивались для себя и выдачи денежного пособия во время болезни, и врачебной помощи и т. д.

По свидетельству Б. Соловьева «первое подобное соглашение состоялось в Бакинской губ. еще в декабре 1904 г. Это соглашение установило выдачу денежных пособий в промышленных предприятиях Черного и Белого городов. Сюда вошли все нефтепромышленные заведения, химические заводы, ремонтные механические мастерские, электрические станции. В феврале 1905 г. соглашение было распространено на рабочих типографий, литографий и переплетных, в июне 1906 г.—на рабочих опреснителя, пивоваренного завода и заводов и мастерских по ремонту судов. 13 июля 1906 г. состоялось подобное соглашение между рабочими и владельцами Грозненских нефтяных промыслов (Терской области). В Самаре коллективный договор о денежных пособиях во время болезни был заключен в 1905 г., в Архангельске и Оренбурге—в 1906 г.». «Приведенные нами примеры,—пишет далее Соловьев,—касаются ярких, совсем необычных для российских порядков, коллективных выступлений рабочих и заключений коллективных договоров с группами промышленников. Не в такой резкой и определенной форме имели место в 1905—1906 г. уступки и соглашения отдельных предпринимателей с рабочими отдельных предприятий. Министерская об'яснительная записка к законопроекту об обеспечении рабочих на случай болезни, внесенному в третью Думу в 1908 г., отмечает 54 таких соглашения во Владимирской губ., 29—в Самарской губ., 45—в Херсонской губ. Действительное число таких соглашений было во много раз больше» [1]).

Непосредственным следствием событий 9 января 1905 г. явилось образование под председательством сенатора Шидловского комиссии «для безотлагательного выяснения причин недовольства рабочих в г. Петербурге и его пригородах и изыскания мер к устранению таковых в будущем». Однако, комиссия эта ни в области рабочего законодательства вообще, ни, в частности, в области страхования рабочих ничего реального не дала, так как по мере того, как со стороны рабочих возрастал интерес к ее работам, со стороны правительства принимались меры к сужению ее функций. В конце-концов, после нескольких недель существования, комис-

---

[1]) Б. Соловьев. «Обеспечение рабочих на случай болезни до введения страхования» в книге «Страхование рабочих в России и на Западе», под ред. Б. Г. Данского, т. I, вып. 2. Изд. «Прибой», 1913, стр. 10.

сия Шидловского была упразднена вовсе и заменена комиссией Коковцова «для обсуждения мер по упорядочению быта и положения рабочих в промышленных предприятиях» и комиссия Тимирязева для обсуждения вопрса о страховании рабочих. Последняя комиссия выработала несколько законопроектов по вопросу о страховании рабочих, в том числе и проект о страховании рабочих на случай инвалидности и старости. Выработанные законопроекты затем прошли целый ряд новых комиссий и совещаний, которые под давлением промышленников вовсе выбросили законопроект о страховании рабочих на случай старости и инвалидности и значительно ухудшили оставшиеся законопроекты о страховании на случай болезни и от несчастных случаев. Однако, и эти разработанные под грозный гул первой Российской революции законопроекты, по мере того, как революционное движение шло на убыль, стали все медленней и медленней продвигаться по министерским канцеляриям. И, может быть, их забыли бы совсем, если бы о них не напомнили вновь летние стачки 1910 г. и другие выступления рабочих, свидетельствовавшие о том, что придушенное царской «конституцией» рабочее движение вновь стало расширяться, пробиваться вверх и от обороны перешло к нападению. Именно эти новые выступления рабочих заставили царское правительство встряхнуть пыль своих канцелярий и вытащить на свет законопроекты, которые были положены под спуд в период разгула столыпинских «галстухов».

Понадобилось, таким образом, 8 лет для того, чтобы зарожденные в бурный 1905 г. законопроекты стали в 1912 г. (23 июня) законами. Теми законами «об обеспечении рабочих на случай болезни» и «о страховании рабочих от несчастных случаев», которые начинают историю социального страхования в России.

Страховое законодательство до Октябрьской революции

5. Царский закон об обеспечении рабочих на случай болезни

Закон об обеспечении рабочих на случай болезни распространялся лишь на фабрично-заводские, горные, горнозаводские, железнодорожные частного пользования, судоходные по внутренним водам и трамвайные предприятия, в которых было постоянно занято не менее 20 рабочих и применялись паровые котлы или машины, приводимые в действие силами природы или животных, а также те из вышеуказанных предприятий, в которых, хотя и не применялись паровые котлы или машины, но число постоянно занятых рабочих было не менее 30.

На указанные выше предприятия закон распространялся, однако, лишь при условии, если они находились на территории Европейской России и Кавказского края.

Что касается предприятий, находившихся в Сибири и Средней Азии, то на них закон не распространялся. Равным образом, закон не распространялся на казенные предприятия и железные дороги общего пользования, хотя бы они находились на территории Европейской России или Кавказского края.

Внутри предприятий, подлежавших действию закона, последний распространялся на всех занятых работой или службой по найму, за исключением лиц, нанятых для исполнения случайных работ, продолжающихся не более одной недели.

Таким образом, за пределами действия закона оставался весь пролетариат, занятый в сельском хозяйстве, на строительных работах, в домашней промышленности, на железных дорогах общего

пользования, в работах внешнего судоходства, в торговле и личном услужении, в казенных предприятиях, во всех предприятиях, расположенных в Сибири и в Средней Азии, и, наконец, все рабочие, нанятые для случайных работ продолжительностью не более одной недели. Всего законом охватывалось не более 20% российского пролетариата, остальные 80% либо (в значительной своей части) при болезни не обеспечивались вовсе, либо обеспечивались на основании устаревших, неудовлетворительных законов ведомственного масштаба.

Органом проведения страхования на случай болезни, по закону, являлась больничная касса, которая должна была, как общее правило, учреждаться при каждом предприятии с числом рабочих не менее 200. Общая больничная касса могла учреждаться только для мелких предприятий, не имевших возможности, по количеству занятых в них рабочих, учредить собственные кассы. Крупные предприятия с числом рабочих двести и более могли учреждать общую кассу по соглашению владельцев предприятий между собой. Таким образом, основным типом больничной кассы являлась касса, предназначенная для обслуживания одного предприятия, так называемая фабричная, находящаяся во всей своей деятельности в крайней зависимости от владельца предприятия.

Больничная касса управлялась общим собранием, которое было высшим, так сказать директивным органом, и правлением, которое являлось органом исполнительным.

Общее собрание составлялось из уполномоченных от рабочих и представителей от владельца предприятия, при чем последние, независимо от того, сколько их фактически входило в общее собрание, имели $^2/_3$ того числа голосов, которое принадлежало уполномоченным от рабочих. Председателем общего собрания мог быть либо сам владелец предприятия, либо лицо, им на то уполномоченное.

Правление больничной кассы, как и общее собрание, составлялось из представителей от рабочих и представителей от владельца предприятия, при чем последний имел в правлении лишь одним голосом меньше, чем рабочие.

Средства больничных касс составлялись из взносов рабочих и приплат предпринимателей. При этом соотношение в их размерах было законом установлено такое, что взносы рабочих в полтора раза превышали приплаты владельцев предприятий.

Точный размер взносов по закону устанавливался общим собранием в пределах от 1 до 2% заработной платы. Таким образом, приплаты предпринимателей составляли от $^{2}/_{3}$ до $1^{1}/_{3}$% заработной платы, общий же доход больничной кассы колебался в пределах от $1^{2}/_{3}$ до $3^{1}/_{3}$% заработной платы рабочих данного предприятия.

Основной функцией больничной кассы являлась выдача денежных пособий своим участникам в случае болезни, увечья, родов и смерти.

Пособие по случаю болезни выдавалось больничной кассой при заболеваниях, связанных с утратой трудоспособности, в размере от ½ до $^{2}/_{3}$ заработка семейным и от ¼ до ½ заработка одиноким участникам кассы. Точный размер пособий устанавливался общим собранием в пределах указанных выше. Пособие выдавалось участнику с четвертого дня нетрудоспособности, но не долее 26 недель в течение года при длительном, непрерывном заболевании и 30 недель в течение года при повторных заболеваниях. Общему собранию предоставлялось, однако, право устанавливать, что пособие выдается не с четвертого, а с первого дня нетрудоспособности.

Пособия увечным выдавались больничной кассой на таких же основаниях, как и больным участникам, с той лишь разницей, что продолжительность выдачи сокращалась до 13 недель. По истечении указанного срока, если нетрудоспособность у участника продолжалась, он переходил на обеспечение того органа, который проводил страхование рабочих от несчастных случаев—страхового товарищества.

Таким образом, принимая во внимание, что подавляющее большинство увечий ликвидируется в первые недели после несчастного случая, и более длительного обеспечения требуют лишь сравнительно редкие случаи тяжелых увечий, большая часть заболеваний, вследствие несчастных случаев, которые должны были оплачиваться страховыми товариществами из средств предпринимателей, на самом деле оплачивались больничными кассами из средств рабочих.

Пособие по случаю родов выдавалось только тем работницам, которые до родов проработали в данном предприятии не менее трех месяцев. Выдавалось оно в течение 2 недель до родов и 4 недель после родов в размере от ½ до полного заработка по определению общего собрания.

Пособие на похороны участника в случае его смерти выдавалось, по определению общего собрания, в пределах от 20- до 30-кратного дневного заработка умершего.

На-ряду с помощью самим застрахованным больничные кассы имели право, по постановлению общих собраний, оказывать помощь также и членам их семейств, с тем, однако, условием, чтобы максимальный расход на все виды помощи последним не превышал $^1/_3$ приходного бюджета кассы.

Врачебная помощь участникам больничной кассы по закону должна была оказываться за счет владельца предприятия. Однако. последний обязан был организовать только амбулаторное лечение и первую помощь при внезапных заболеваниях и несчастных случаях. Что касается коечного лечения и родовспоможения, то эти виды помощи владельцы предприятия не обязаны были организовывать, и участникам кассы предоставлялось добывать больничные и родильные койки «на общем для местного населения основании», собственными силами.

Как амбулаторное, так и коечное лечение, как уже было оказано выше, предоставлялись участникам за счет владельца предприятия. Последний, однако, обязан был предоставлять эту помощь при заболевании с утратой трудоспособности только в продолжение 4 месяцев. Если болезнь продолжалась больше 4 месяцев, то, хотя участник кассы еще в течение 2 месяцев продолжал получать установленное пособие, врачебная помощь за счет владельца предприятия прекращалась.

Члены семейств участников больничной кассы врачебной помощи от владельцев предприятия вовсе не получали. Но закон предоставлял больничным кассам, в указанных выше пределах расходования ее средств, организовывать для них собственные лечебные учреждения. Это именно обстоятельство дало возможность больничным кассам активно заняться организацией врачебной помощи и создать тот институт, который получил название страховой рабочей медицины.

6. Царский закон о страховании рабочих от несчастных случаев

Закон о страховании рабочих от несчастных случаев охватывал тот же круг предприятий и занятых в них по найму лиц, что и закон об обеспечении рабочих на случай болезни.

Таким образом, и после издания этого закона рабочие, занятые в казенных предприятиях, в сельском хозяйстве, на стро-

тельных работах, в домашней промышленности, во всех мелких предприятиях, в предприятиях, расположенных в Сибири и Средней Азии и т. д., либо совершенно не обеспечивались при несчастных случаях, либо обеспечивались на основании изложенных выше ведомственных законов и закона от 2 июня 1913 г. «О вознаграждении за увечье и смерть в промышленных заведениях частных и общественных».

Лишь для железнодорожных рабочих и служащих был установлен особый порядок обеспечения специальным законом от 28 июня 1912 г. «О вознаграждении пострадавших от несчастных случаев железнодорожных служащих, мастеровых и рабочих».

В общем, как и закон об обеспечении рабочих на случай болезни, закон о страховании рабочих от несчастных случаев распространялся лишь приблизительно на $^1/_5$ часть всего количества лиц, занятых работой по найму.

Законом предусматривалось обеспечение лиц, застрахованных на его основе, в случае утраты трудоспособности от телесного повреждения, причиненного несчастным случаем, происшедшим при работе или вследствие работ последнего. Равным образом, им предусматривалось обеспечение членов семейства застрахованного, если последствием несчастного случая, происшедшего при указанных выше условиях, явилась смерть пострадавшего.

По закону не подлежали обеспечению ни пострадавший, ни члены его семейства, если несчастный случай произошел вследствие злого умысла пострадавшего. «Грубая неосторожность», которая по закону 2 июня 1903 г. и по большинству законов об обеспечении рабочих казенных предприятий являлась основанием для лишения вознаграждения, в данном законе не упоминалась и, значит, причиной отказа в обеспечении не могла быть.

Проведение страхования рабочих от несчастных случаев законом возлагалось на так называемые страховые товарищества.

Страховые товарищества учреждались в округах, границы которых устанавливались советом по делам страхования рабочих. Таких страховых округов в России было всего 13 [1]), в соответствии с чем страхование рабочих от несчастных случаев должно было проводиться 13 же страховыми товариществами. В виду того, что закон предоставлял право владельцам однородных по

---

[1]) Округа: Архангельский, Петербургский, Московский, Иваново-Вознесенский, Прибалтийский, Северо-Западный, Варшавский, Киевский, Харьковский, Одесский, Поволжский, Уральский и Кавказский.

производству предприятий учреждать особые страховые товарищества, вместо участия в окружных, судоходные предприятия об'единялись в отдельные судоходные страховые товарищества, которые обслуживали районы отдельных крупных водных артерий.

Участниками страхового товарищества являлись владельцы всех предприятий данного округа, подчиненных действию закона о страховании рабочих от несчастных случаев.

Управление делами страхового товарищества возлагалось на общее собрание участников или собрание уполномоченных, которое выбирало из своей среды или из числа посторонних лиц исполнительный орган—правление.

Кроме правления, то же собрание или собрание уполномоченных выбирало ревизионную комиссию и наблюдательный комитет.

Застрахованные рабочие в управлении делами страхового товарищества никакого участия не принимали, и последнее, таким образом, полностью находилось в руках предпринимателей.

Средства страховых товариществ составлялись из взносов владельцев предприятий в определенном процентном отношении к выплаченной рабочим заработной плате.

Так как закон требовал, чтобы размер взносов определялся в соответствии со степенью опасности данного предприятия, страховые взносы взимались товариществами по специальным тарифам взносов, в которых размер процентных отчислений устанавливался по классам опасности.

Застрахованные рабочие непосредственно в страховое товарищество взносов не делали. Однако, значительная часть расходов по несчастным случаям падала на них, так как пострадавший от несчастного случая рабочий в течение первых 13 недель находился, как мы уже указывали выше, на иждивении не страхового товарищества, а больничной кассы, средства которой в большей своей части составлялись из взносов рабочих.

Страховые товарищества выдавали пострадавшим застрахованным пособия и пенсии и оказывали им лечебную помощь. Пособия выдавались, начиная с 14 недели болезни вследствие несчастного случая, до выздоровления или до признания наличия стойкой нетрудоспособности.

В последнем случае выдача пособия прекращалась, и пострадавшему назначалась пенсия в соответствии с степенью его нетрудоспособности. Пособие страховым товариществом выдавалось в размере $^{2}/_{3}$ заработка пострадавшего, т. е. в размере, несколько

большем того, какой выдавался увечному в первые 13 недель из больничной кассы. (Последняя, как мы уже отмечали выше, выдавала семейным рабочим от ½ до $^2/_3$, а одиноким — от ¼ до ½ заработка).

Пенсии выдавались в следующих размерах: инвалиду, утратившему всю трудоспособность и нуждавшемуся в постороннем уходе—полный заработок, инвалиду, утратившему всю трудоспособность, но могущему обходиться без посторонней помощи—$^2/_3$ заработка, инвалиду, утратившему часть трудоспособности и могущему продолжать работу—в соответствующей части от $^2/_3$ заработка.

Взамен периодической выдачи пенсии, страховые товарищества, в случае желания пенсионера, могли выдавать единовременные пособия—капитализованную пенсию в размере 10-кратного размера годовой пенсии.

Капитализация пенсии, впрочем, допускалась только в том случае, если назначенная пенсия не превышала 36 руб. в год, и притом 15% годового содержания пострадавшего.

Взамен выдачи пенсии, страховым товариществам предоставлялось также право помещения пострадавших рабочих в богадельни, содержимые за счет средств страхового товарищества.

Осиротевшим семьям пострадавших пенсия назначалась только в том случае, если смерть последовала во время лечения последствий несчастного случая или, если лечение было закончено в течение 2 лет со времени несчастного случая. Если лечение было закончено, а смерть последовала на 3 году (или позже) после несчастного случая, то оставшаяся после смерти пострадавшего семья права на обеспечение от страхового товарищества не имела. Не имела она также права на похоронное пособие, которое, как и пенсия осиротевшим семьям, выдавалось только в случае смерти пострадавшего в период лечения, или, если он лечение закончил, в течение первых 2 лет с момента несчастного случая.

Пенсии осиротевшим семьям выдавались страховыми товариществами в следующих размерах: вдове $^1/_3$ заработка, детям до 15 лет—по $^1/_6$ заработка, круглым сиротам—по ¼ заработка, а всей семье в целом—не более $^2/_3$ заработка умершего. В случае вступления вдовы в новый брак, назначенная ей пенсия заменялась единовременной выдачей в размере трехкратной годовой пенсии.

Пособие на погребение выдавалось в размере 20- 30-кратного дневного заработка умершего.

Кроме пособий и пенсий, страховое товарищество должно было до выздоровления или до назначения пенсии оказывать пострадавшему бесплатную медицинскую помощь. Последняя предоставлялась либо натурой, либо оплачивалась по особой таксе. Для оказания медицинской помощи страховые товарищества могли организовывать свои собственные лечебные учреждения, или входить в соглашение с существующими общественными или частными лечебными учреждениями.

Если страховое товарищество предоставляло врачебную помощь натурой, пострадавший не имел права от нее отказаться. Отказ пострадавшего от врачебной помощи страхового товарищества давал последнему право лишить застрахованного полностью или частично пособия или пенсии.

Назначение обеспечения производилось правлением страхового товарищества. В случае недовольства решением правления, пострадавший или осиротевшая семья могли в 2-месячный срок представить в товарищество свое возражение, на основании которого дело правлением пересматривалось заново. Если при вторичном рассмотрении старое решение правления подтверждалось, пострадавший и осиротевшая семья могли в 6-месячнй срок обжаловать дело в суд, который и решал окончательно вопрос на основании показаний сторон и врачей-экспертов.

7. Обеспечение по царским законам пострадавших от несчастных случаев железнодорожников

Как уже отмечалось выше, почти одновременно с изданием изложенных страховых законов, а именно 28 июня 1912 г., был утвержден закон «О вознаграждении пострадавших вследствие несчастных случаев служащих, мастеровых и рабочих на железных дорогах, открытых для общего пользования, а равно членов семейств сих лиц».

Закон этот был построен на таких же основаниях, как и только что изложенный закон о страховании рабочих от несчастных случаев, и от этого последнего отличался лишь некоторыми особенностями. Первой такой особенностью было то, что закон 28 июня, вместо коллективной ответственности владельцев предприятий, возлагал ответственность за несчастные случаи с рабочими и служащими на ту железную дорогу, где имел место несчастный случай. В соответствии с этим, назначение пенсий пострадавшим производилось самими железными дорогами через

так называемые местные комитеты по делам о вознаграждении пострадавших от несчастных случаев железнодорожных служащих, мастеровых и рабочих.

Местные комитеты образовывались в составе 11 членов, из которых председатель и 5 членов назначались администрацией дороги, а 5 членов избирались служащими дороги.

Следующей особенностью закона 28 июня 1912 г. было то, что в отношении размера пенсии железнодорожные служащие и рабочие делились на 2 категории, из которых одна получала большую, а другая меньшую пенсию. К 1 категории, получавшей при полной инвалидности ¾ заработка, закон относил тех железнодорожников, которые имели непосредственное отношение к движению поездов: машинистов, кочегаров, кондукторов, сцепщиков, стрелочников, смазчиков и т. п.; ко 2 категории, получавшей при полной инвалидности ²/₃ заработка,— всех прочих железнодорожных рабочих и служащих. Беспомощные инвалиды, как 1, так и 2 категории, получали пенсию в размере своего полного заработка.

В случае смерти лица, получавшего пенсию в повышенном размере (¾ заработка при полной инвалидности), семья его, по закону 28 июня 1912 г., в отличие от закона о страховании рабочих от несчастных случаев, получала пенсию и в том случае, если смерть произошла вне связи с несчастным случаем. Вдове, в таком случае, выдавалась пенсия в размере ½ пенсии умершего, детям— в размере ¹/₆ при жизни одного из родителей и ¼—круглым сиротам, но в общем на всех детей не более ½ пенсии умершего при наличии вдовы и ¾ той же пенсии при отсутствии вдовы.

В случае смерти лица, получавшего пенсию в пониженном размере (²/₃ заработка при полной инвалидности), семья его обеспечивалась так же, как и семьи рабочих, застрахованных на основании закона о страховании рабочих от несчастных случаев 23 июня 1912 г., т. е. пенсию она получала только тогда, если смерть пострадавшего явилась следствием несчастного случая.

Необходимо отметить, что и с изданием закона 28 июня 1912 г., о котором здесь идет речь, пенсионные и сберегательно-вспомогательные кассы на железных дорогах продолжали действовать по старому. Издание закона 28 июня 1912 г. повело лишь к тому, что из ведения указанных касс были из'яты функции по обеспечению железнодорожников, пострадавших от несчастных случаев, и занимались они только обеспечением своих участников за выслугу лет.

Однако, так как среди лиц, подпадавших под действие закона от 28 июня 1912 г., было немало таких, которые до его издания состояли участниками пенсионных и сберегательно-вспомогательных касс и имели право на обеспечение по увечью от этих последних, законом устанавливалось, что такие лица и после введения закона от 28 июня могут получать вознаграждение от указанных касс, если это им более выгодно.

В тех случаях, когда такое лицо получало вознаграждение за увечье от пенсионной или сберегательно-вспомогательной кассы, оно никакого вознаграждения на основании закона от 28 июня уже получить не могло.

Наоборот, если такое лицо получало пенсию на основании закона от 28 июня, оно еще сверх того имело право на вознаграждение от пенсионной или сберегательно-вспомогательной кассы. Это последнее вознаграждение исчислялось ему, однако, не по всем суммам, накопившимся на его личном счете из его взносов и приплат железной дороги, а только по тем суммам, которые накопились на его личном счете из его собственных взносов.

Не касаясь других, менее значительных особенностей, отличавших закон 28 июня 1912 г. от закона 23 июня 1912 г., отметим, что во всем прочем оба закона в общем были сходны. Достоинства и недостатки,—а последних было куда больше первых,—были одинаково характерны для того и другого закона.

8. Страховые органы надзора при царском правительстве

Одновременно с утверждением изложенных выше законов об обеспечении рабочих в случае болезни и о страховании рабочих от несчастных случаев были утверждены законы об органах надзора за деятельностью больничных касс и страховых товариществ, которыми являлись присутствия по делам страхования рабочих и совет по делам страхования рабочих.

Присутствия по делам страхования рабочих учреждались по одному на каждую губернию или область. Кроме того, отдельные присутствия учреждались в Петербурге, Москве, Одессе и Варшаве. Страховые присутствия имели своей задачей наблюдать за исполнением страховых законов и издаваемых в их развитие правил, постановлений и инструкций, и содействовать своими распоряжениями проведению их в жизнь. В частности, страховые присутствия разрешали вопросы об освобождении некоторых ка-

тегорий предприятий от страхования рабочих, об организации общих больничных касс и о соединении касс, об увеличении размера взносов участников касс. В ведение страховых присутствий входило, кроме того, рассмотрение жалоб на постановления общих собраний и отмена постановлений последних, ревизия деятельности касс, устранение от должности членов правлений касс и привлечение их к ответственности, установление таксы расходов по лечению пострадавших от несчастных случаев, установление размера средней поденной платы чернорабочего и т. д.

Все эти важные вопросы, имевшие большое значение для застрахованных рабочих, разрешались, однако, не рабочими, а чиновниками и фабрикантами. Из 15 членов присутствия в его состав входило лишь два представителя рабочих, избиравшихся от участников тех больничных касс, которые находились в месте нахождения присутствия.

Кроме двух рабочих, в состав присутствия входило 8 чиновников, в том числе такие, как губернатор, управляющий казенной палатой, прокурор окружного суда, старший фабричный инспектор и др., два представителя от губернского земства, один представитель от городской думы и два представителя от предпринимателей, избиравшихся правлением страхового товарищества. Председателем присутствия являлся губернатор или градоначальник. Легко представить, как при таком составе присутствия были защищены интересы застрахованных рабочих.

Совет по делам страхования рабочих являлся высшим органом надзора в России. Находился он при министерстве торговли и промышленности «для заведывания делами по обеспечению рабочих на случай болезни, по страхованию их от несчастных случаев и по применению правил о вознаграждении потерпевших вследствие несчастных случаев рабочих, а равно членов их семейств в предприятиях фабрично-заводской, горной и горно-заводской промышленности». В частности, страховой совет ведал изданием нормального устава больничных касс, изданием правил относительно устройства и содержания лечебных заведений для участников и норм подачи врачебной помощи в разных ее видах, утверждением таблиц для исчисления капитализированной стоимости пенсий и т. д.

Все эти вопросы, имевшие для застрахованных рабочих не менее важное значение, чем вопросы, разрешавшиеся в страховых присутствиях, рассматривались и решались, как и в этих послед-

них, не заинтересованными рабочими, а чиновниками и предпринимателями.

В состав страхового совета на 5 рабочих представителей входило четырнадцать крупнейших чиновников (в том числе министр торговли и промышленности в качестве председателя, его товарищи, директор горного департамента, управляющий отделом промышленности и т. д.), два представителя от петербургского губернского земства и петербургской городской думы и 5 представителей предпринимателей.

Страховой совет и страховые присутствия распространяли свою деятельность только на больничные кассы и страховые товарищества. Что касается работы, которая в области обеспечения железнодорожных рабочих и служащих проводилась на железных дорогах местными комитетами, то она находилась под наблюдением так называемого главного комитета по делам о вознаграждении пострадавших от несчастных случаев железнодорожных служащих, мастеровых и рабочих.

Функции главного комитета были значительно шире функций страхового совета, так как ведению его подлежал не только общий надзор, но и в известной мере руководство деятельностью местных комитетов. Более того: в задачи главного комитета входила и операционно-финансовая деятельность в виде заведывания пенсионным фондом, который составлялся из специальных взносов казенных и частных железных дорог с целью гарантирования выплаты назначенных пенсий.

Всё указанные важные функции выполнялись, однако, органом такого персонального состава, который гарантировал защиту интересов железнодорожных рабочих и служащих лишь в минимальной мере. По закону 28 июня 1912 г. главный комитет учреждался при министерстве путей сообщений в составе 11 членов, из которых председатель и 7 членов назначались администрацией и лишь 3 члена избирались выборными представителями местных комитетов.

Такова была организация обеспечения рабочих и служащих и, в частности, организация социального страхования в царской России. Она, конечно, не могла удовлетворить пролетариат России.

Обеспечение по ограниченному количеству социальных рисков, за счет средств самих рабочих и служащих, через органы, в которых преобладали предприниматели и царские чиновники, по

низким, голодным или полуголодным нормам—все это не отвечало интересам рабочего класса.

Требования рабочего класса шли значительно дальше того, что в этой области вынужденно давалось ему царским правительством.

9. Страховая кампания и рабочая страховая программа

Вокруг царких страховых законов 1912 г. развернулась широкая страховая кампания. С изданием этих законов перед рабочим классом России встал ряд вопросов об организации больничных касс, о выборе рабочих представителей в страховые присутствия и страховой совет, о разработке и проведении рабочего устава больничной кассы и т. д. Естественно, что вокруг этих вопросов, которые одинаково затрагивали интересы рабочих и промышленников, разгорелась упорная борьба, в которой агенты царского правительства неизменно оказывались на стороне предпринимателей.

Организация больничных касс шла медленно, так как с открытием их не торопились ни хозяева, ни правительство, рабочие же требовали скорейшей организации касс. Страховые присутствия и страховой совет собирались без рабочих представителей или с участием представителей, назначенных правительством, рабочие же этих «представителей» не признавали и требовали настоящих выборов. При организации касс хозяева проводили уставы, представляющие собой простой пересказ страхового закона, рабочие же им противопоставляли свой рабочий устав, который предусматривал наивысшие из допускавшихся законом размеры пособий, передачу дела управления кассой в руки рабочих, организацию врачебной помощи больничной кассой за счет хозяев и т. д.

В процессе борьбы за свои требования во время этой страховой кампании рабочий класс выковывал свою рабочую страховую программу.

Рабочая страховая программа была выражена на многочисленных собраниях и митингах рабочих, высказывавшихся по поводу царских страховых законов. Она выражалась в выступлениях рабочих представителей в государственной думе, в многочисленных наказах, которые рабочими давались их представителям в страховых присутствиях и страховом совете, в поправках к хозяйскому и правительственному уставу больничной кассы и т. д.

Весьма полно рабочая страховая программа была формулирована в наказе представителям рабочих в страховом совете и страховых присутствиях, который в конце 1913 г. был от имени «последовательных марксистов» опубликован в газете «Пролетарская Правда» и в журнале «Вопросы Страхования».

В виду большого исторического значения этого документа и незнакомства с ним широких кругов нынешних страховых работников, мы приводим его здесь полностью.

«1. Представители рабочих обязаны стоять за рабочую страховую программу—за социальное страхование всех рабочих и служащих во всех случаях потери трудоспособности и безработицы; за социальное страхование на счет хозяев и государства с полным самоуправлением застрахованных; за полное возмещение заработка застрахованных во все время потери трудоспособности и безработицы; за полное обеспечение членов семейств застрахованных на случай родов и смерти кормильца семьи.

2. Представители рабочих обязаны отстаивать полное использование рабочим классом законов 23 июня 1912 г., путем распространения этих законов с целью возможно большего приближения их к требованиям рабочей страховой программы.

Поэтому, представители рабочих обязаны отстаивать очередные страховые требования рабочего класса. Они обязаны добиваться общегородских и общерайонных больничных касс с рабочим уставом, предусматривающим: 1) полное самоуправление рабочих в больничных кассах; 2) передачу медицинской помощи в руки больничных касс с уплатой хозяевами особых взносов в размере не менее 15 руб. за каждого занятого рабочего; 3) взносы хозяев в больничные кассы для покрытия расходов касс по выдаче пособий увечных в течение 13 недель; 4) наивысшие, допускаемые законом размеры взносов и пособий; 5) выдачу пособий в течение наибольших допускаемых законом сроков; 6) полное обеспечение членов семейств участников больничных касс денежными пособиями и медицинской помощью в тех же размерах, как и для участников больничных касс; 7) особые дополнительные взносы в больничные кассы тех хозяев, которые до введения страхования выдавали за свой счет денежные пособия рабочим по случаю болезни, родов и на погребение.

3. Представители рабочих обязаны отстаивать полную свободу страховой кампании, свободу страховых собраний, свободу культурно-просветительной и иной деятельности больничных касс, свободу об'единения больничных касс в союзы.

4. Во всех заседаниях страховых присутствий и страхового совета обязаны присутствовать все без исключения члены от рабочих и их заместители. По всем вопросам представители рабочих обязаны выступать единодушно и единогласно.

5. Представители рабочих в страховых присутствиях и страховом совете обязаны о всех своих шагах, а равно о деятельности присутствия и совета, оповещать рабочую массу путем помещения сообщений, заметок и статей в «Пролетарской Правде», «Вопросах Страхования» и профессиональных рабочих органах. Все представители рабочих обязаны состоять в числе постоянных сотрудников «Пролетарской Правды» и «Вопросов Страхования».

6. Представители рабочих обязаны давать отчет о своей деятельности, а также ставить на обсуждение вопросы, решение которых будет предстоять в присутствиях и совете в особых собраниях, созыв которых должен происходить возможно чаще.

7. В настоящее время в выборах могут принять участие лишь правления небольшого числа открытых больничных касс. А потому по открытии большого числа больничных касс избранные в настоящее время представители рабочих обязаны сложить свои полномочия для того, чтобы в выборах могли принять участие как можно больше рабочих.

8. Рабочий класс считает необходимым использовать больничные кассы для организации рабочей массы, а потому представители рабочих обязаны во всей своей деятельности иметь в виду общие цели рабочего движения».

Какими идеями в области социального страхования были одушевлены в этот период будущие руководители Советской власти и создатели советского законодательства о социальном страховании, можно судить по тому законопроекту о социальном страховании, который был выработан активными сотрудниками журнала «Вопросы Страхования», при ближайшем участии Ленина и Зиновьева, и внесен рабочей социал-демократической (большевистской) фракцией в государственную думу [1]).

---

[1]) О роли В. И. Ленина в выработке законопроекта о социальном страховании тов. Скрыпник, нынешний Наркомюст Украины, а в ту пору один из ближайших сотрудников журнала «Вопросы Страхования», рассказывает следующее: «В нескольких письмах Ленин требовал от нас скорейшего составления проекта рабочего страхового закона, который мы могли бы противопоставлять как помещичье-буржуазному царскому страховому закону, так и мелко-буржуазной меньшевистской болтовне. Когда я составил этот страховой закон, Ленин потребовал его пересылки за границу, и мы получили его с многочисленными поправками, указаниями и замечаниями как Зиновьева, так и Ленина. В результате, напечатанный в «Вопросах Страхования» проект рабочего страхового закона, внесенный затем большевистской фракцией в Государственную Думу и явившийся платформою для всего рабочего страхового движения, был в большей своей части написан и весь редактирован Лениным, придавшим ему точность и ясность постановки всех вопросов».

Н. Скрыпник «Ленин и рабочее страховое движение», «Вопросы Страхования», 1924, № 3—4, стр. 7.

Согласно законопроекта, социальному страхованию подлежат все, без различия пола, возраста, национальности, расы и подданства, лица, занятые по найму в частных, общественных и государственных предприятиях и учреждениях, и у частных лиц, а также все лица, занятые в домашней промышленности, а равно обработкою, без применения наемного труда, не принадлежащих им земель исполу, или за отработки, или по иным обязательствам, имеющим кабальный характер.

В целях осуществления страхования законопроектом устанавливалась выдача пособий в случае болезни, увечья, беременности, родов, кормления грудью, безработицы, смерти (на погребение), выдача пенсий по инвалидности, старости (достигшим 50 лет). смерти кормильца семьи, бесплатная медицинская помощь, призрение престарелых и инвалидов, а также детей и сирот, принятие мер предупреждения заболеваемости и увечности страхуемых и, наконец, организация бирж труда.

Размеры, сроки, условия и способы выдачи всех пособий, пенсий и оказания врачебной помощи должны были, по законопроекту, определяться постановлениями всероссийского рабочего страхового с'езда, который при этом обязан был руководствоваться следующим: денежные пособия и пенсии должны были возмещать страхуемому, по крайней мере, его полный заработок, пособия по случаю болезни и увечья должны были выдаваться до выздоровления или установления инвалидности, пособия по безработице должны были выдаваться за все время безработицы, материнские пособия должны были выдаваться не менее 8 недель до родов и 8 недель после родов, наконец, пенсии инвалидам и престарелым должны были выдаваться пожизненно.

Средства на социальное страхование по законопроекту должны были составляться из особого прогрессивного налога на доходы и наследства. С страхуемых взимать на цели страхования какие-либо взносы, приплаты, вычеты, отчисления и т. п. категорически запрещалось.

Из средств социального страхования определенная часть должна была отчисляться в специальный «фонд здоровья рабочих», предназначенный на постройку больниц, санаторий, домов для выздоравливающих и т. п., и на принятие мер к под'ему здоровья рабочих и улучшению условий труда. Независимо от этого, органам социального страхования должны были быть переданы все фабрич-

но-заводские, горнозаводские и железнодорожные лечебные учреждения, которые обслуживали застрахованных.

Органами социального страхования по законопроекту должны были явиться всероссийский и окружные рабочие страховые с'езды и советы и местные рабочие страховые союзы. В состав местных союзов должны были входить все застрахованные со своими семьями.

Ни предприниматели, ни государство представительства в органах социального страхования не могли иметь. Равным образом, ни государственные, ни общественные власти, кроме вышестоящих страховых органов и рабочей инспекции, не могли пользоваться правом контроля, надзора или ревизии деятельности органов социального страхования.

Таковы были основные положения этого большевистского законопроекта, из которого берет свои корни все последующее советское законодательство о социальном страховании.

Если отбросить чисто декларативные положения, касающиеся структуры страховых органов и их места в государственной и общественной жизни, все остальное почти без всяких из'ятий имеет реальное значение и в настоящее время.

Таким образом, в обоих документах, которые выше были приведены и изложены, как, впрочем, и во многих других письменных и устных, более удачных или менее удачных, выступлениях со стороны рабочих формулировались всегда одни и те же основные требования рабочего класса в области социального страхования.

Пролетариат требовал: проведения социального страхования для обеспечения при всех случаях нетрудоспособности и безработицы; распространения социального страхования на всех без исключения работающих по найму; полного освобождения застрахованных от взносов на социальное страхование; возмещения всего заработка застрахованного; полного самоуправления органов социального страхования. У царского правительства, однако, не было никакой охоты итти навстречу стремлениям рабочего класса, и требования последнего в царской России так и не осуществились.

Понадобилась революция, понадобились две революции, для того, чтобы требования рабочего класса России в области социального страхования стали реальностью.

10. Страховые законы Временного правительства

Свержение царского правительства в 1917 г. открыло перед рабочим классом России широкие перспективы в области социального страхования. Перед новой властью появилась возможность действительного и полного осуществления требований рабочей страховой программы.

Временным правительством, однако, эти требования осуществлены не были. Составленное из элементов друг другу враждебных, раздираемое противоположными стремлениями, Временное правительство не в состоянии было провести в жизнь последовательной программы социального страхования. Этим об'ясняется то, что изданные Временным правительством страховые законы носят половинчатый, компромиссный характер.

За время своего существования Временное правительство успело издать новеллу от 25 июля 1917 г. о страховании рабочих на случай болезни, новеллы от 11 октября 1917 г. о реформе страховых присутствий и страхового совета и новеллу от 17 октября 1917 г. об обеспечении по случаю материнства.

Новеллы от 25 июля и от 17 октября 1917 г. внесли в царский закон о страховании рабочих на случай болезни ряд поправок.

Круг лиц, охватываемых страхованием, был расширен путем распространения страхования на рабочих ремесленных и строительных предприятий и охватам предприятий (с двигателями и без двигателей), пользовавшихся трудом 5 и более рабочих, а также путем проведения страхования в Сибири и Средней Азии. Но за пределами круга все же остались рабочие казенных предприятий и железных дорог общего пользования, сельско-хозяйственные рабочие, торгово-промышленные служащие, домашняя прислуга, рабочие домашней промышленности, рабочие мелких предприятий с числом рабочих менее 5.

Правда, министерство труда Временного правительства заявляло о своем намерении произвести дальнейшее расширение круга страхуемых, в частности, распространить страхование на рабочих казенных предприятий и железных дорог общего пользования, сельско-хозяйственных рабочих и торговых служащих, но в действительности это расширение до конца существования Временного правительства не осуществилось.

Больничные кассы, которые и по новелле Временного правительства являлись органами проведения страхования на случай болезни, не связывались так тесно, как раньше, с предприятиями,

так как им предоставлено было право без согласия предпринимателей и без разрешения соответствующих органов власти соединяться и образовывать общие кассы, но основным типом больничной кассы все же оставалась касса фабричная со всеми ее недостатками.

Управление делами больничной кассы строилось на принципах самоуправления застрахованных: как общие собрания, так и правления касс составлялись исключительно из представителей рабочих. Эти принципы, однако, последовательно до конца не проводились, так как предпринимателю предоставлялось право участвовать в ревизионной комиссии, а также право обжалования постановлений общего собрания в страховое присутствие.

Средства больничных касс попрежнему черпались не только из взносов предпринимателей, но и из взносов рабочих. Последние, по новелле, обязаны были производить отчисления в кассу в размере от 1 до 2% заработка, что, при уравнении приплат предпринимателей со взносами рабочих, составляло все же половину основных средств больничной кассы.

Больничным кассам предоставлено было право брать в свое ведение организацию врачебной помощи своим участникам, но средств для этого им давалось недостаточно, так как в этих случаях предприниматель обязан был вносить кассе на врачебную помощь не менее 18 руб. в год за каждого участника и не более 2% заработка участников. При таком ограничении взносов предпринимателей широко развернуть врачебную помощь было трудно.

Пособия по случаю временной нетрудоспособности были увеличены, но размер их все же не мог быть более $^2/_3$ заработка.

Новеллой временного правительства были сделаны еще некоторые другие частичные улучшения. Например, новеллой были переложены с больничных касс на страховые товарищества обязанности оплачивать первые 13 недель болезни увечного, было проведено полное освобождение от уплаты взносов в кассу рабочих, заработок которых был ниже $^2/_3$ заработка чернорабочего. Но со всеми этими улучшениями до осуществления рабочей программы в этой области было еще очень далеко.

Страховые присутствия и страховой совет, как уже было сказано выше, Временным правительством были реорганизованы на основе новелл от 11 октября 1917 г.

Согласно новеллы Временного правительства о страховых присутствиях, последние, оставаясь при своих старых функциях,

существенно изменяли свой состав. Вместо прежних 8 чиновников, в присутствие, по новелле Временного правительства, могло входить лишь 4: 2 от министерства труда (в том числе председатель), 1 от министерства торговли и промышленности и 1 от министерства юстиции—судья по выборам от общего собрания окружного суда. От губернского земства и от городской думы вводилось по 1 представителю, от рабочих и предпринимателей по 6 представителей. Выборы представителей от рабочих производились не только от больничных касс губернского центра, но также от прочих касс губернии, не только из числа участников касс, но и из посторонних лиц, не только мужчин, но и женщин, достигших 20 лет (вместо прежних 25 лет).

Решение вопросов в присутствии производилось путем довольно сложной комбинации распределения голосов членов. Так, при рассмотрении дел, касавшихся страхования от несчастных случаев и врачебной помощи участникам больничных касс, где затрагивались интересы предпринимателей, присутствие работало в полном составе. При рассмотрении же прочих вопросов, касающихся обеспечения рабочих на случай болезни, где интересы предпринимателей прямо не затрагивались, представительство рабочих на-половину увеличивалось, а представительство предпринимателей на-половину уменьшалось, т.-е., рабочие вместо 6 голосов имели 9, а предприниматели вместо 6 голосов имели 3.

Приблизительно в таком же направлении была произведена и реорганизация страхового совета по новелле от 11 октября 1917 г. Группа представителей, которая, по мысли законодателя, должна была уравновешивать представителей рабочих и предпринимателей, так называемая нейтральная группа, состояла из 6 чиновников, 2 представителей от всероссийского союза земств и городов, 1 представителя общества врачей имени Пирогова и 1 от Петербургского совета присяжных поверенных. От предпринимателей входило 10 представителей, от рабочих также 10 представителей. Избрание представителей должно было производиться порядком, аналогичным порядку, установленному для страховых присутствий.

В области страхования рабочих от несчастных случаев Временное правительство оставило все по старому. В области же страхования на случай безработицы министерство труда выработало проект закона, который, однако, не успел получить утверждения и в жизнь проведен не был.

Первый период советского страхования

11. Советская страховая программа

Социальное страхование, как система обеспечения, появилось на почве отношений, сложившихся при капиталистическом строе. Оно выросло из необходимости оказания помощи тем, кто по той или другой причине, в силу особенностей капиталистического народного хозяйства, теряет свой заработок, средства к существованию.

Была ли нужда в социальном страховании после Октябрьской революции, поставившей на своем знамени осуществление коммунистического строя? Очевидно, что на этот вопрос следует ответить только положительно, так как экономические условия России непосредственно после Октябрьской революции, по сравнению с периодом дореволюционным, почти не изменились. Как известно, в народном хозяйстве Советской России того времени преобладали частно-капиталистические предприятия, мелкое товарное производство и частная торговля. Именно об этом периоде В. И. Ленин писал, что по сравнению с ним «государственный капитализм был бы гигантским шагом вперед», так как «государственный капитализм экономически несравненно выше, чем наша теперешняя экономика» [1]).

Таким образом, социальное страхование, как система обеспечения, при мало изменившихся экономических отношениях того периода, могло оставаться и при Советском правительстве, которое, пользуясь полнотой политической власти, имело возможность осуществить в своих законах старые требования рабочих масс, лозунги рабочей страховой программы.

---

[1]) Н. Ленин. О продовольственном налоге. Сочин. т. XVIII, ГИЗ, 1923, стр. 205—206.

Это и было сделано советским законодательством о социальном страховании первого периода.

В уже упоминавшейся выше страховой декларации Советского правительства, об'явленной 30 октября 1917 г., рабочая страховая программа была повторена, как программа Советского правительства в области социального страхования. Именем правительства Народный Комиссариат Труда в области социального страхования обещал:

«1) распространение страхования на всех без исключения наемных рабочих, а также городскую и сельскую бедноту;

2) распространение страхования на все виды потери трудоспособности, именно: на случай болезни, увечья, инвалидности, старости, материнства, вдовства, сиротства, а также на безработицу;

3) возложение всех расходов по страхованию целиком на предпринимателей;

4) возмещение, по меньшей мере, полного заработка в случае утраты трудоспособности и безработицы;

5) полное самоуправление застрахованных во всех страховых организациях».

Выраженная таким образом программа, в первый период существования Советской власти в законодательстве о социальном страховании была проведена почти полностью.

За короткий промежуток в каких-нибудь два месяца был издан ряд декретов, которые поставили дело социального страхования на совершенно новые основания. Так, 14 ноября 1917 г. был издан декрет о передаче больничным кассам лечебных учреждений, 29 ноября—о страховых присутствиях и страховом совете, 11 декабря—о страховании на случай безработицы и, наконец, 22 декабря—о страховании на случай болезни.

Лишь в одной области—в области страхования от несчастных случаев—в первый период существования Советской власти, по причинам, о которых мы будем писать ниже,—не было произведено никаких серьезных изменений.

В этой области соответствующим органом социального страхования приходилось руководствоваться только сообщением НКТ по поводу декрета о полном социальном страховании, опубликованным уже в 1918 г. в «Бюллетене Отдела Социального Страхования и Охраны Труда при Народном Комиссариате Труда».

Сообщая местным страховым органам, что бюро страхового совета и отдел социального страхования Наркомтруда приступили к разработке закона о полном социальном страховании на основании принципов рабочей страховой программы, формулированной в правительственной декларации от 30 октября 1917 г., Народный Комиссариат Труда предлагал до обнародования указанного закона «руководствоваться как декретами и постановлениями Рабоче-Крестьянского правительства (страхование от болезни, безработицы, постановления НКТ и т. д.), так и прежними не отмененными еще законами (как-то: страхование от несчастных случаев), при чем в применении последних следует исходить из вышеуказанных принципов» [1]).

Стремление к проведению провозглашенных в декларации от 30 октября 1917 г. принципов, стремление провести рабочую страховую программу до конца иногда шло так далеко, что законодатель не считался с об'ективными, реальными возможностями для осуществления издаваемого закона, отчего последний на практике в некоторых своих частях превращался в неосуществимую декларацию. Так было, например, с декларированием страхования крестьянства, с декларированием возмещения «по меньшей мере полного заработка» в случае безработицы и т. д.

Это, без сомнения, было весьма существенным недостатком советских страховых законов, который, однако, компенсировался многими другими достоинствами этих законов. Достоинства эти заключались в том, что в советских страховых законах страховые организации впервые за все время своего существования получали основу для никем и ничем нестесненной широкой страховой деятельности.

В одном месте, в зависимости от конкретных условий, законы осуществляясь в большей мере, в другом месте — в меньшей, но везде, где только условия благоприятствовали, творческая самодеятельность рабочх страховых организаций могла развернуться во всю свою ширь, так как препятствий в законе она не встречала.

12. Страхование на случай болезни

Страхование на случай болезни непосредственно после Октябрьской революции проводилось на основе «Положения о страховании на случай болезни» от 22 декабря 1917 г. Этим «По-

---

[1]) «Бюллетень», 1918, № 1, стр. 3.

ложением» круг лиц, на которых распространялось страхование, расширялся до максимальных пределов. Под действие «Положения» подходили все лица без различия пола, возраста, вероисповедания, национальности и расы, занятые по найму во всех отраслях труда. Страхованию они подлежали независимо от характера или длительности их работы, а также от того, у кого они работали по найму: в государственных, общественных, частных, акционерных предприятиях или учреждениях, или у отдельных лиц.

Из'ятие из этого общего положения первоначально было установлено лишь для лиц, занимавших в предприятиях высшие должности, а также для лиц свободных профессий, если их регулярный заработок превышал трехкратный средний заработок рабочих данной местности. Впоследствии, однако, постановлением Наркомтруда, опубликованным 14 сентября 1918 г., это ограничение было отменено, и лица указанных категорий страховались на общих основаниях.

Круг страхуемых можно было на практике расширить еще больше, так как страховому совету предоставлялось установить общие основания для применения «Положения» к производительным кооперативам (артелям), а также для привлечения к страхованию на началах добровольного страхования ремесленников, кустарей и беднейших крестьян, работающих самостоятельно без применения наемного труда.

Проведение страхования на случай болезни «Положением» возлагалось на больничные кассы, которые могли быть только общегородскими (в крупных городах) или окружными (в местных округах).

Больничная касса учреждалась явочным порядком, при чем устав ее должен был быть заявлен в страховое присутствие не позже дня открытия ее действий. Высшим органом управления больничной кассы являлось делегатское собрание, состоявшее из делегатов, избираемых участниками кассы в порядке и на срок, который устанавливался уставом кассы. В делегатское собрание могли избираться, наравне с участниками кассы, и посторонние лица. В качестве исполнительного органа для ведения текущей работы больничной кассы делегатским собранием избиралось правление. В правление, как и в делегатское собрание, наравне с участниками кассы, можно было избирать также посторонних лиц. Делегатское собрание из своей среды избирало еще реви-

зионную комиссию для проверки счетоводства и отчетности правления, а также для рассмотрения годового отчета кассы.

Таким образом, в управлении делами больничной кассы принцип самоуправления застрахованных «Положением» от 22 декабря последовательно проводился до конца.

В области образования средств больничной кассы «Положение» базировалось на принципе полного освобождения застрахованных от каких бы то ни было расходов по страхованию и переложения всей тяжести этих расходов исключительно на работодателей.

По «Положению» средства больничной касы составлялись из взносов работодателей, которые определялись в размере 10% заработной платы каждого участника.

Несмотря на такой высокий процент страховых взносов, «Положением», кроме того, было установлено, что если наличные средства кассы не покрывают ее текущих расходов, при чем запасный капитал уже успел сократиться до половины наличности, бывшей к началу отчетного года, то правление кассы обязано созвать делегатское собрание для решения вопроса об увеличении взносов работодателей. Решение делегатского собрания об увеличении взносов работодателей могло, однако, проводиться в жизнь лишь после утверждения его страховым присутствием.

В случае неуплаты в срок причитающихся страховых взносов, последние могли распоряжением местного комиссариата труда взыскиваться применительно к правилам, установленным для взыскания по бесспорным казенным требованиям, при чем с работодателя взыскивалась в пользу больничной кассы пеня в размере 10% с невнесенной в срок суммы, считая неполный месяц за полный.

Кроме указанных мер воздействия на работодателей, больничная касса имела в своем распоряжении еще одну чрезвычайно важную меру, выражавшуюся в том, что, в случае невыполнения работодателем своих обязательств перед кассой, правление ее могло налагать на него денежные взыскания, которые также шли на усиление страховых средств.

Средства больничных касс должны были обращаться на выдачу денежных пособий и на врачебную помощь.

Денежные пособия устанавливались на случай болезни участника, сопровождавшейся утратой трудоспособности, на случай беременности и родов участниц и на случай смерти участников.

«Положением», кроме того, устанавливалось, что по постановлению делегатского собрания больничная касса может выдавать пособия членам семейств участников, состоящих на их иждивении, а равно лицам, фактически находящимся на положении членов семейств. Пособия эти могли выдаваться по случаю болезни и на погребение, а также по случаю рождения детей у участников кассы, не исключая и внебрачных.

Пособия по случаю болезни участника устанавливались в размере его полного заработка. Делегатскому собранию, однако, предоставлялось право ограничивать размер пособия трехкратным средним поденным заработком данной местности.

Пособия по случаю болезни должны были выдаваться с первого дня утраты трудоспособности по день выздоровления. «Положением» лишь устанавливалось, что со времени издания закона о страховании инвалидности всякий больной, через 6 месяцев после начала заболевания или признания его инвалидом (хотя бы ранее этого срока), переходит на иждивение инвалидной кассы.

Пособие по случаю родов участницы кассы устанавливалось в размере ее полного заработка, при чем делегатскому собранию предоставлялось право увеличивать этот размер до полуторного заработка участницы. Указанное пособие должно было выдаваться за 8 недель до и 8 недель после родов, в течение которых работодателю запрещалось допускать женщин к работе.

В качестве необязательной функции больничной кассы «Положение» устанавливало пособия участницам на кормление ребенка. Эти пособия могли устанавливаться постановлением делегатского собрания и выдаваться с момента прекращения права на пособие по случаю родов в течение девяти месяцев, в размере от четверти до половины заработка.

В целях охраны материнства «Положением» устанавливалось, что работнице, кормящей грудью ребенка, должен даваться не менее, как на ½ часа перерыв через каждые три часа, и что рабочий день такой участницы не может превышать шести часов.

Пособие на погребение участника устанавливалось в размере 30-кратного среднего дневного заработка данной местности и выдавалось тому, кто хоронил умершего.

Размер пособий по случаю болезни, родов и смерти членов семейств участников кассы устанавливался делегатским собранием.

Кроме выдачи денежных пособий, «Положение» возлагало на больничные кассы обязанность оказывать своим участникам, чле-

нам их семейств и лицам, фактически находящимся на положении таковых, врачебную помощь. То, что при наличии закона от 23 июня 1912 г. было для кассы далеким идеалом, а при наличии закона Временного правительства стало ее правом, которым она могла воспользоваться или не воспользоваться, «Положением» от 22 декабря 1917 г. превращалось, таким образом, в обязательную функцию больничной кассы.

Врачебная помощь должна была оказываться в виде первоначальной помощи при внезапных заболеваниях и несчастных случаях, амбулаторного лечения, лечения на дому, родовспоможения, больничного (коечного) лечения с полным содержанием больных, санаторного и курортного лечения. Как и в отношении выдачи денежных пособий, врачебная помощь должна была оказываться участникам кассы в течение всего времени болезни. Врачебная помощь должна была сопровождаться бесплатной выдачей лекарств, перевязочных средств, улучшенной пищи и всех необходимых медицинских принадлежностей. В тех случаях, когда врачебная помощь оказывалась увечному, стоимость ее должна была возмещаться больничной кассе сраховым товариществом. Чтобы помочь больничным кассам выполнить свои обязанности по оказанию врачебной помощи, Советом Народных Комиссаров еще до издания «Положения» от 22 декабря, а именно 14 ноября 1917 г., было принято постановление, которым предпринимателям вменялось в обязанность бесплатно передать больничной кассе все, принадлежащие им, лечебные учреждения, если касса найдет их удовлетворяющими своему назначению.

Если имевшиеся при предприятии лечебные учреждения не удовлетворяли нормам медицинской помощи, то, в случае согласия больничной кассы взять их в свое ведение, предприниматель обязан был выдать ей дополнительные средства для приведения лечебных учреждений в состояние, соответствующее нормам медицинской помощи.

В тех случаях, когда предприятие не имело вовсе лечебных учреждений, или если имевшиеся учреждения не отвечали своему назначению, и больничная касса не брала их в свое ведение, предприниматель обязан был выдать ей средства на оборудование лечебных учреждений по действительной их стоимости и по расчету: одна больничная койка на 100 рабочих и одна родильная койка на 200 работниц.

В целях развития деятельности больничных касс по профилактике заболеваний, последним, между прочим, предоставлялось право самостоятельно производить расследование о зависимости повышенной заболеваемости от неудовлетворительности канализации, водоснабжения, жилищных и общих санитарных условий, или от несоблюдения владельцами предписаний санитарного законодательства или обязательных постановлений, при чем виновные обязаны были возместить больничной кассе причиненные убытки по содержанию заболевших от указанных причин.

В заключение следует отметить, что, для облегчения больничным кассам выполнения лежащих на них обязательств, законом предусматривалась организация ими обществ перестрахования. Кроме того, они имели право образовывать союзы больничных касс.

13. Страхование от несчастных случаев

Обращаясь к страхованию рабочих от несчастных случаев, следует, прежде всего, отметить, что до 31 октября 1918 г., когда было издано «Положение о социальном обеспечении трудящихся», затронувшее и эту область, у нас полного советского закона о страховании от несчастных случаев не было.

До указанного момента формально единственной правовой основой для страхования рабочих от несчастных случаев оставался закон 23 июня 1912 г.

Уже из беглого изложения этого закона, которое было дано выше, видно, сколько было в нем недостатков и как нуждался он в изменении. Временное правительство в него никаких изменений не внесло, и к Советскому правительству закон перешел со всеми своими недостатками. Недостатки эти не могли не сознаваться правительством, которое считало одной из своих ближайших задач пересмотр этого закона. В целом ряде официальных документов, в частности и в вышеизложенном «Положении о страховании на случай болезни» от 22 декабря 1917 г., можно было найти указания, что правительство имеет в виду издать в ближайшее время новый закон о страховании инвалидности, взамен закона 23 июня 1912 г. Тем не менее, до 31 октября 1918 г. такого закона не последовало.

Это обстоятельство, кажущееся чрезвычайно странным, следующим образом об'яснялось в официальном органе НКТ «Бюллетень Отдела Социального Страхования и Охраны Труда»:

«Введение страхования безработицы вызывалось необычайным, впоследствии дошедшим до чудовищных размеров, ростом безработицы и не могло быть отложено до того момента, когда бы можно было издать общий закон о полном социальном страховании. Николаевский закон о страховании на случай болезни, даже с поправками страховых дел мастера Шварца, был настолько неудовлетворителен, что не было возможности его оставлять больше. Страхование от несчастных случаев по закону 23 июня 1912 г. было поставлено гораздо лучше страхования на случай болезни; то обстоятельство, что этот закон не находится в таком резком противоречии с рабочей страховой программой, как закон о страховании болезни, и послужило поводом тому, что не был издан в спешном порядке, до разработки общего закона о полном социальном страховании, новый закон о страховании несчастных случаев, а были внесены некоторые коррективы в старый закон. Использование старого, уже большей частью функционирующего страхового аппарата страховых товариществ, при необходимой в них внутренней реорганизации и приспособлении к рабочим страховым требованиям, задача более лёгкая и не сопряжена с такими осложнениями, которые, без сомнения, были бы вызваны введением нового временного закона о страховании несчастных случаев и созданием новых для этого страховых организаций. Необходимость сохранения старых страховых товариществ вызывалась еще тем обстоятельством, что при упразднении их, когда еще не созданы общегородские и окружные страховые кассы, не говоря уже о более крупных страховых организациях, переход от крупных организаций к мелким больничным кассам представлял бы равнение по худшему в деле страхования от несчастных случаев, в котором могут существовать и правильно работать только крупные организации» [1]).

Действие старого закона о страховании от несчастных случаев считалось возможным продлить до издания общего закона о социальном страховании только при условии внесения в него необходимых поправок и изменений. Эти поправки и изменения и были внесены как рядом более или менее существенных постановлений высших законодательных органов республики, так и рядом распоряжений Народного Комиссариата Труда.

---

[1]) Гайлис. Задачи страхования от несчастных случаев. «Бюллетень Отдела Социального Страхования и Охраны Труда», 1918, № 1, стр. 15.

Следует отметить, что одно из самых существенных изменений в царский закон было внесено не специальным законом, касающимся несчастных случаев, а «Положением о страховании на случай болезни» от 22 декабря 1917 г. Изменение это касалось вопроса об обеспечении увечных пособиями в первый период после несчастного случая.

Ст. 37 «Положения» устанавливалось, что, впредь до полной реорганизации страховых товариществ, больничные кассы выдают за счет страховых товариществ по нормам, установленным для больных участников кассы, пособия:

а) по случаю увечья, вследствие несчастных случаев, с первого дня потери трудоспособности по день восстановления ее или день установления постоянной утраты трудоспособности;

б) по случаю смерти, вследствие несчастного случая.

Если принять во внимание, что из общего количества несчастных случаев, по статистическим данным, лишь около 20% кончается постоянной потерей трудоспособности, нетрудно понять, какое большое значение имело для подавляющего числа увечных указанное изменение, освобождавшее их от действия неудовлетворительного царского закона.

Следующее изменение, касавшееся также весьма больного вопроса о размере пенсий увечным с постоянной утратой трудоспособности, было проведено специальным постановлением СНК от 8 ноября 1917 г. «Об увеличении на 100% пенсий по несчастным случаям».

Постановлением этим устанавливалось, что «впредь до коренного преобразования закона о страховании рабочих от несчастных случаев 23 июня 1912 г. на началах рабочей страховой программы..., всем пенсионерам по несчастным случаям по 1917 г. включительно пенсия немедленно увеличивается с 1 января 1917 г. на 100% за счет пенсионного фонда. Пенсионный фонд пополняется в течение 3 лет из запасного капитала, свободных остатков от операций и, в случае недостаточности их, дополнительными взносами предпринимателей».

В дополнение к изложенному постановлению НКТ 20 февраля 1918 г. было разослано циркулярное письмо местным комиссарам труда, коим сообщалось, что увеличение пенсии на 100% касается всех пенсионеров, независимо от того, на основании какого закона

они застрахованы и из какого учреждения они получают пенсии.

Это раз'яснение имело большое значение для тех категорий рабочих (рабочих казенных заводов и т. п.), которые обеспечивались не по закону 23 июня 1912 г., а по другим законам, действовавшим до введения обще-обязательного страхования, и которым продолжали после постановления 8 ноября 1917 г. выплачивать пенсию по старым нормам.

Самые существенные изменения в закон 23 июня 1912 г. были, однако, внесены не этими и другими, более мелкими, отрывочными законодательными актами, а циркулярным распоряжением НКТ от 6 августа 1918 г. «Об организации и порядке работы по страхованию от несчастных случаев». В этом распоряжении НКТ, в качестве обязательной основы при постановке страхования от увечий, предлагал:

расширить круг страхуемых от увечий до круга страхуемых на случай болезни по «Положению» от 22 декабря 1917 г., т.-е. до охвата всех лиц, занятых наемным трудом;

средства органов страхования от увечий составлять из специальных обложений предприятий, учреждений и лиц, пользующихся трудом страхуемых;

все управление и руководство работой по страхованию от увечий передать рабочим и служащим;

всю работу по страхованию от увечий тесно связать с работой больничных касс, приблизившись через них, насколько возможно, в операциях по учету, регистрации, обследованию, экспертизе, ликвидации и т. п. к пострадавшим.

В текущей работе органов страхования от несчастных случаев, в частности, предлагалось осуществлять:

а) на-ряду с 100% повышением пенсий по делам 1915, 1916, 1917 г.г., повышение пенсий по делам с 1 января 1918 г. с тем, чтобы возможно скорей, лишь только позволит финансовое положение, перейти к выдаче пенсий из расчета полного заработка;

б) выдачу пенсий в размере полного заработка по смертным случаям и с потерей трудоспособности свыше $^2/_3$;

в) выдачу пенсий в размере полного заработка увечным с частичной утратой трудоспособности, если они не находят работы не по своей вине и только на это время;

г) широкое толкование момента связи с работами в предприятии;

д) отмену момента давности несчастного случая;

е) широкую практику переосвидетельствования по старым делам;

ж) широкую профилактику увечности и т. д.

Этот циркуляр, на-ряду с изложенными выше постановлениями законодательных органов, таким образом, изменял закон 1912 г. до неузнаваемости. Формально являясь самой важной правовой основной для действия органов страхования от несчастных случаев, этот закон фактически превратился в пустую бумажку, с которой никто из местных страховых работников не считался.

Не дожидаясь обещанного центральной властью закона о страховании инвалидности, опираясь на лозунги, об'явленные в декларации 30 октября 1917 г., и изложенное выше сообщение Наркомтруда, местные страховые работники с первых же дней после свержения временного правительства стали преобразовывать страховые товарищества на началах самоуправления, расширять круг страхуемых, увеличивать нормы пенсий и т. д. Так было в Петербурге, на Урале, Поволжье, Украине и др. местах, где существовали страховые товарищества.

То же было и в Москве, где до Советской власти страхования рабочих от несчастных случаев не было вовсе и где постановлением НКТ от 8 июля 1918 г. официально была учреждена областная касса страхования рабочих от несчастных случаев, распространившая первоначально свои действия на девять губерний центрально-промышленного района.

14. Страхование безработицы

Страхование на случай безработицы является таким видом социального страхования, который менее всего разработан теоретически и труднее всего осуществим практически.

В то время как страхование на случай болезни и инвалидности уже вылилось в довольно твердые, установившиеся формы, в области страхования на случай безработицы даже в наиболее развитых капиталистических странах еще приходится искать эти формы и делать разные опыты. Но если так обстоит до сих пор в Западной Европе, можно себе представить, какое наследство могло получить пореволюционное правительство от царского правительства у нас в России. Естественно, что в этой области у нас было пустое место.

Таким образом, в области проведения у нас социального страхования на случай безработицы Советское правительство явилось пионером в полном смысле этого слова.

11 декабря 1917 г. СНК было принято «Положение о страховании на случай безработицы», которое и положило начало проведению у нас этого вида социального страхования.

Следует отметить, что принятое СНК положение было опубликовано в официальных изданиях в двух вариантах, довольно значительно отличавшихся друг от друга. Так как, повидимому, вариант, который появился позже, следует считать окончательным, мы в своем дальнейшем изложении и будем именно его придерживаться.

Действие положения 11 декабря 1917 г. распространялось на всю территорию Российской республики и на всех лиц, без различия пола и возраста, занятых по найму во всех отраслях труда, независимо от характера работы, а также от того, у кого они по найму заняты: в государственных предприятиях и учреждениях или у частных лиц.

Из очерченного таким образом круга страхуемых, до издания упомянутого выше постановления НКТ от 14 сентября 1918 г., исключались лишь лица, занимавшие высшие должности администраторов, мастеров, инженеров и др., а также лица свободных профессий, если их регулярный заработок превышал трехкратный средний заработок рабочих данной местности.

Право на пособие по безработице имело всякое трудоспособное лицо, главным источником существования которого была работа по найму, не имевшее возможности найти работу за установленную соответствующим профессиональным союзом норму вознаграждения, и зарегистрированное в местной бирже труда или профессиональном союзе, а при их отсутствии—в больничной кассе. Не имели права на пособие по безработице лица, лишившиеся работы без утраты заработка; лица, лишившиеся заработка вследствие забастовки, пока она продолжается, если последняя не вызвана понижением заработной платы или удлинением рабочего дня; лица, оставившие без уважительных причин прежнюю работу, либо не нуждающиеся в пособии.

Органом для проведения страхования на случай безработицы по «Положению» являлась местная касса безработных, которая должна была учреждаться в каждом городе или поселении, имеющем более 20 тысяч жителей. В прочих местностях кассы безра-

ботных учреждались для определенного района, границы которого утверждались страховым присутствием.

Как и больничные кассы, кассы безработных имели право образовывать союзы и вступать в соглашения как между собой, так и с другими организациями и учреждениями.

Делами кассы безработных ведал комитет, состоявший на $^3/_5$ из представителей местного совета профессиональных союзов, $^1/_5$ из представителей местного совета фабрично-заводских и иных рабочих комитетов и $^1/_5$ из представителей местной больничной кассы.

Для непосредственной работы комитет кассы выделял из своей среды правление, а для ревизии дел правления—ревизионную комиссию.

Средства кассы безработных должны были образовываться из отчислений на это соответствующей части прогрессивного налога на доходы, имущества и наследства. Впредь же до введения указанного налога, средства кассы образовывались из страховых взносов работодателей. Взносы устанавливались в размере не менее 3% заработной платы постоянных рабочих и 5% сезонных рабочих. Комитету кассы предоставлялось право, вместо исчисления размера взносов в процентном отношении к заработку, устанавливать взносы по разрядам.

Фактически, согласно постановления страхового совета от 24 января 1918 г., взносы были установлены в размере 4% заработной платы постоянных рабочих и 6% сезонных рабочих. Установлены они были на 3 месяца, но автоматически продлены до 31 октября 1918 г.

Поступающие в местные кассы страховые взносы на месте расходоваться не могли, а должны были передаваться во всероссийский фонд безработных, который расходовался согласно особым правилам.

Пособия безработным кассой могли выдаваться, начиная с четвертого дня безработицы. Максимальный срок выдачи пособия декретом не был установлен.

Пособие определялось в размере средней поденной заработной платы данной местности, но не выше действительного заработка безработного. В случае болезни безработного, не имевшего права на помощь больничной кассы, он подлежал обеспечению больничной кассой по нормам последней, но за счет кассы страхования на случай безработицы. Организация такой помощи боль-

ным безработным лежала на обязанности кассы безработных, которая должна была войти по этому поводу в соответствующее соглашение с местной больничной кассой.

15. Страховые присутствия и совет

Итак, в первый период существования Советской власти у нас проводилось три вида страхования: на случай болезни, на случай увечья и на случай безработицы. Все эти виды страхования проводились тремя самостоятельными, по особому организуемыми, по особому действовавшими страховыми органами: больничными кассами, страховыми товариществами или окружными кассами страхования рабочих от несчастных случаев и кассами безработных.

Кроме этих трех органов, действовали, однако, еще два других: страховые присутствия и страховой совет, которые являлись органами надзора за деятельностью страховых организаций.

Организации правильного надзора за деятельностью органов социального страхования Советское правительство придавало настолько важное значение, что еще до издания законов о страховании на случай болезни и безработицы, а именно 29 ноября 1917 г., оно издало Положение о страховых присутствиях и страховом совете.

Оставив за страховыми присутствиями их старые функции, «Положение» от 29 ноября 1917 г. коренным образом изменяло порядок их образования. Страховые присутствия по «Положению» должны были строиться не на принципах равного участия труда и капитала, уравновешиваемого нейтральными представителями государственной власти, как это было проведено у Временного правительства, а на принципе абсолютного преобладания представителей рабочего класса. Из 27 человек, входивших в состав страхового присутствия, лишь четыре входило от предпринимателей и два от земского и городского самоуправления. Все остальные 21 человек являлись представителями рабочих. Из них 14 человек входило в качестве представителей участников больничных касс, 2—в качестве представителей профессиональных союзов, 2—фабрично-заводских комитетов, 2—комиссариата труда и 1—комиссариата юстиции. Последние три представителя, формально представляя государственные органы, фактически, конечно, вели в присутствии ту же линию, что и все прочие делегаты рабочих организаций.

Функции страховых присутствий ст. 12 «Положения» были формулированы следующим образом:

«Ведению страхового присутствия подлежат: а) наблюдение за исполнением законов о страховании рабочих; б) наблюдение за исполнением издаваемых страховым советом, в развитие страховых законов, правил, инструкций и постановлений; в) распорядительные действия по применению как законов о страховании рабочих, так равно и распоряжений страхового совета; г) представление страховому совету о затруднениях и сомнениях, встречаемых при применении законов о страховании рабочих и изданных в их развитие правил и постановлений; д) распоряжение о присоединении к общегородской и окружной кассе подлежащих страхованию рабочих и служащих предприятий и отдельных лиц; е) установление сроков для учреждения общегородских и окружных касс; ж) ведение списка страховых касс; з) определение размера суточной стоимости содержания и лечения больного в принадлежащих городам и земствам лечебных заведениях; и) утверждение постановлений больничных касс об увеличении размера взносов работодателей; к) рассмотрение жалоб на постановления делегатского собрания страховых касс; л) рассмотрение жалоб на неправильное производство выборов в члены правления страховых касс; м) назначение ревизии денежных средств страховых касс, а равно делопроизводства, счетоводства и отчетности правления касс».

Указанные функции страховые присутствия выполняли как в общих собраниях, так и в секциях. Секции учреждались по отдельным видам страхования: по страхованию от болезни, по страхованию от несчастных случаев и т. д.

Кроме того, для рассмотрения исков и требований по страховым делам, в составе присутствий учреждались особые судебные секции.

Делопроизводство присутствия велось Комиссариатом Труда под руководством бюро присутствия.

«Положением о страховом совете» от 29 ноября 1918 г. в организации страхового совета было взято то же направление, что и «Положением о страховых присутствиях». Принцип абсолютного преобладания рабочих представителей проведен и в этом «Положении» до конца. Весь состав страхового совета распределялся следующим образом: 24 представителя от застрахованных, 4 — от ВЦСПС, 2 — от ВЦ совета фабзавкомов, 2 — от ВЦ

совета сельско-хоз. рабочих комитетов, 3 — от Наркомтруда, 1 — от Наркомюста, 2 — от земского и городского самоуправления, 2 — от врачей и юристов и 8 — от предпринимателей. Всего 48 человек, из которых, не считая 4 представителей Советского правительства, рабочих представителей было 32.

Функции страхового совета ст. 17-й «Положения» были формулированы следующим образом:

«Ведению страхового совета подлежат:

а) издание, в пределах действующих узаконений, правил и инструкций, касающихся всех родов страхования рабочих, а также издание наказов, определяющих порядок действия, ведающих сими делами местных страховых учреждений;

б) рассмотрение сомнений, могущих возникнуть при применении местными страховыми учреждениями узаконений, касающихся вопросов страхования рабочих;

в) отмена постановлений страховых присутствий, кои по закону подлежат обжалованию в совет;

г) разрешение подаваемых в страховой совет жалоб на постановления страховых присутствий;

д) установление размера вознаграждений членам страховых присутствий за участие в работах сих присутствий;

е) издание правил об отчетности страховых касс и др. страховых учреждений;

ж) установление общих оснований применения страховых законов к лицам, работающим артелью,—к ремесленникам, кустарям и беднейшим крестьянам, работающим самостоятельно, без применения наемного труда;

з) обсуждение законодательных предположений по делам страхования рабочих, наказов общему собранию совета и секциям;

и) предположение о производстве ревизий делопроизводств местных учреждений, ведающих делами страхования, а также о производстве ревизий страховых касс и др. страховых учреждений;

к) обсуждение вопросов, имеющих отношение к предметам ведения совета и вносимых НКТ, а равно членами совета через бюро совета».

Функции свои страховой совет выполнял как в общих собраниях, так и в секциях. Секции учреждались по отдельным видам страхования: по страхованию от болезни, по страхованию от

несчастных случаев и т. д. Кроме того, для рассмотрения исков и требований по страховым делам учреждалась судебная секция.

Постановления совета являлись окончательными. НКТ предоставлялось право опротестовывать постановления совета.

Постановления совета, имеющие обязательное значение, должны были публиковаться во всеобщее сведение в центральном органе правительства. Делопроизводство совета возлагалось, под руководством бюро совета, на отдел социального страхования НКТ.

Для обсуждения главнейших мероприятий общего характера, относящихся к делам страхования рабочих, ежегодно должны были созываться Всероссийский и областные с'езды застрахованных. Вся очерченная выше сложная организация социального страхования направлялась отделом социального страхования НКТ.

Отдел этот являлся высшим административно-государственным органом, который, на-ряду с организационно-контрольными функциями в отношении всех страховых организаций, занимался также разработкой и проведением законоположений и инструкций в области социального страхования.

Между прочими частями отдела последний имел специальный подотдел медико-санитарный, который ведал медико-санитарной деятельностью больничных касс и вообще руководил всей их работой в области организации и развития страховой медицины.

Второй период советского страхования

16. Пересмотр страховой программы

Руководители советской страховой политики стремились не только к тому, чтобы провести в России все виды социального страхования, но также к тому, чтобы проведение всех этих видов осуществлялось через наиболее совершенные страховые органы.

Такими, однако, не могли считаться ни кассы страхования на случай безработицы, ни страховые товарищества, ни даже больничные кассы. Деление страхования на самостоятельные ветви и, соответственно с этим, строительство страховых организаций по отдельным видам не могло удовлетворять советских страховых работников. Положение, что, выражаясь словами д-ра Грановского, и внезапный несчастный случай, и более или менее длящаяся болезнь, и быстро наступающий эффект биологической смерти, и медленное и длительное хозяйственно-биологическое умирание—инвалидность, и закономерное физиологическое явление—материнство, и социально-экономический фактор—безработица—имеют одно и то же последствие: полный или частичный подрыв материального благосостояния — это положение настолько было для всех общим, что принцип единства страхового института, призванного защищать от последствий всякого риска, не вызывал ни с какой стороны ни возражений, ни споров. Именно поэтому уже через пару только месяцев после издания декабрьских декретов о больничных кассах и кассах безработных в официальном органе НКТ сообщалось, что «по намеченному Народным Комиссариатом Труда плану. страхование всех видов социального риска должно быть сосредоточено в одном учреждении—общестраховой кассе» [1]).

---

[1]) А. Падерин. Практические задачи рабочего страхового движения. «Вестник НКТ», февраль, 1918, стр. 56.

Таким образом, уже при самой организации советских органов социального страхования того времени, намечалась их реорганизация в направлении об'единения страховой работы в одном органе.

Следует, впрочем, заметить, что реорганизация страховых органов диктовалась не только стремлением советских страховых деятелей к созданию наиболее совершенной страховой организации, но и другими значительно более вескими обстоятельствами.

Дело в том, что в тот период, к которому относится описываемое законодательство в области социального страхования, казалось, что мировая революция стоит на пороге и что полное осуществление коммунистических форм жизни является вопросом ближайшего времени. Переживавшийся период рассматривался, как переходный, непосредственно предшествующий введению коммунистического строя. В соответствии с этим все старые формы социального страхования рассматривались, как формы, которые отвечают потребности рабочего класса в капиталистическом обществе, но совершенно не отвечают тем же потребностям в обществе переходном к коммунистическому.

Естественно, что в момент, когда капиталистические формы казались отжившими, первоначально изданные правительством страховые декреты, приспособленные к сохранившимся еще капиталистическим отношениям, тоже казались отсталыми, не соответствующими переживаемому времени.

«Рабочая страховая программа,—писал в ту пору Н. А. Милютин,—вырабатывалась применительно к *буржуазному обществу*, поскольку же мы живем в стадии перехода к социализму, необходимо подвергнуть тщательному пересмотру и проверке все требования рабочей страховой программы». И далее. Н. А. Милютин в ряде положений намечал направление, в котором нужно пойти при разработке страхового законодательства, применительно к переходному периоду.

Касаясь круга застрахованных, он отмечал, что положения советских страховых декретов о страховании лишь лиц наемного труда правильны до тех пор, пока существует наемный труд.

«Но постепенно, по мере перехода к коммунальному хозяйству и уничтожению буржуазии, как класса, и ее пролетаризации, страхование должно быть распространено на всех членов трудовой коммуны, источником существования которых является собственный труд».

Обращаясь к размерам помощи застрахованным, он отмечал, что «основой буржуазного страхования является обеспечение известного интереса, т.-е. возмещение безусловно потерянного. При социализации, при наступлении того или иного обстоятельства, требующего возмещения из страховых фондов, придется ставить вопрос не о возмещении нарушенного интереса того или иного лица, а о возможно более целесообразном, полезном для коммуны и экономном использовании страхового фонда для восстановления нарушенного» [1]).

Касаясь того же вопроса, другой видный страховой деятель А. Н. Винокуров считал даже необходимым отказаться от старого названия «страхование», как буржуазного понятия. «Страховать»—писал он—«это возмещать убытки за могущие произойти вредные последствия. Оторвало рабочему руку,—по буржуазным законам нужно возместить доходы, которые он потерял благодаря лишению руки. Убит рабочий, — семье нужно возместить доход, приносимый рабочим. Перестраивающееся на социалистических началах государство не может относиться с такой коммерческой точки зрения к вредным последствиям, каковыми являются: болезнь, увечье, смерть и т. п. Оно подходит к лицу, лишившемуся частью или совсем средств к существованию благодаря болезни, инвалидности, старости и т. п., с точки зрения возможности дальнейшего человеческого существования, охранения жизненного уровня. Оно обеспечивает потерявшего трудоспособность и лишившегося источников существования и его семью рациональной помощью в форме денежной или натурой и принимает меры к тому, чтобы выбившихся из трудовой колеи опять поставить на ноги и возвратить к трудовой жизни. Слово «страхование» совершенно не выражает этого понятия и должно быть заменено более правильным термином «социальное обеспечение».

Об организационной стороне дела тот же т. Винокуров писал: «старая страховая программа устанавливала в качестве органов управления больничные кассы, делегатские собрания и правления. Эти страховые организации при диктатуре помещиков и капиталистов имели огромное значение. Они являлись центрами организации рабочих революционных сил в борьбе за диктатуру пролетариата и полное социальное страхование. В настоящее время, когда у власти стал пролетариат, когда все органы упра-

---

[1]) Н. А. Милютин. Коммуна и социальное страхование, изд. Петерб. кассы соц. страх., 1918, стр. 8—13—36.

вления сосредоточиваются в советах, параллельные страховые органы, как страховые кассы, делегатские собрания застрахованных, являются совершенно излишними, и функции их должны перейти к советам и их отделам. Как и везде, должно произойти огосударствление дела социального обеспечения и перестройка его на советских началах» [1]).

В приведенных мнениях виднейших советских страховых работников, таким образом, выражались совершенно новые принципы организации социального страхования, в значительной степени отличные от принципов рабочей страховой программы, в частности от принципов, выраженных в декларации правительства от 30 октября 1917 г.

Вскоре эти новые принципы стали претворяться в жизнь, что знаменовало собой начало нового периода в развитии советского законодательства о социальном страховании.

17. Положение о социальном обеспечении трудящихся

Новые принципы социального страхования получили свое полное выражение в принятом 31 октября 1918 г. СНК «Положении о социальном обеспечении трудящихся», которое является поворотным пунктом в советском страховом строительстве.

Согласно этого «Положения», социальное обеспечение трудящихся распространяется на случаи: а) оказания всех видов врачебной, лекарственной и т. п. помощи и родовспоможения нуждающимся в них лицам; б) временной утраты средств к существованию, вследствие нетрудоспособности, независимо от причин ее вызвавших; в) постоянной утраты (всех или части) средств к существованию, вызванной увечьем, болезнью, старостью и т. п.; г) утраты средств к существованию, вследствие безработицы, происшедшей не по вине безработного. В задачи социального обеспечения входит также принятие предупредительных мер против заболеваний, увечий и т. п., а равно облегчение их последствий. Таким образом, к существовавшим ранее видам социального страхования прибавлялся новый—страхование общей инвалидности, явившейся следствием болезни, старости и т. п.

Круг обеспечиваемых, по сравнению с прежними, даже советскими законами, значительно расширялся. По «Положению», обеспечению подлежат все без исключения лица, источником суще-

---

[1]) А. Винокуров. Социальное обеспечение. От капитализма к коммунизму. ГИЗ. 1921. Стр. 7—8.

ствования которых является только собственный труд, без эксплоатации чужого, независимо от того, работают ли они по найму или самостоятельно. На-ряду с рабочими и служащими обеспечение таким образом распространялось на огромное количество ремесленников, кустарей, крестьян и т. п.

Вместо прежних больничных касс, страховых товариществ, касс безработных и т. д., для проведения всех видов социального страхования учреждаются: отдел социального обеспечения и охраны труда НКТ—в центре и подотделы социального обеспечения и охраны труда отделов труда—на местах, представляющие собой государственные органы, входящие в общую систему советского управления.

Согласно несколько позже (28 февр. 1919 г.) изданного постановления НКТ, местные подотделы управляются коллегиями, избранными местными об'единениями профессиональных союзов или, где последних нет, рабочими конференциями.

На местах в качестве первичных органов для непосредственного проведения социального обеспечения, согласно изданной НКТ к концу 1919 г. инструкции, учреждались пункты социального обеспечения и охраны труда.

Пункты учреждались трех категорий, которые отличались друг от друга количеством обеспечиваемых и об'емом работы.

Средства на социальное обеспечение, по «Положению», составляются из страховых взносов частных и государственных предприятий, учреждений и хозяйств, а равно страховых взносов самостоятельно работающих ремесленников, сельских хозяев, артелей и т. п.

Последними, т.-е. ремесленниками, артелями и т. п., страховые взносы уплачиваются либо каждым самостоятельно за себя, либо по соглашению с местным подотделом социального обеспечения и охраны труда, их союзами, обществами, коммунами и т. п., на тех же основаниях, как и нанимателями.

Размер страховых взносов определяется для разных видов обеспечения по разному.

На обеспечение материнства и безработицы он устанавливается отделом социального обеспечения и охраны труда НКТ на один год вперед в виде единообразной ставки для всех предприятий, учреждений и хозяйств. На обеспечение по всем прочим видам он устанавливается местным подотделом социального обеспечения

и охраны труда на основании особого тарифа, в зависимости от опасности и вредности данного предприятия, учреждения, хозяйства.

Изданным в начале 1919 г. «Временным тарифом взносов на социальное обеспечение трудящихся» предприятия, учреждения и хозяйства разделяются по степени опасности и вредности на 5 классов.

К 1 классу, по тарифу, относятся учреждения и предприятия, в которых трудящиеся занимаются интеллигентным трудом и в которых работа продолжается не более 6 часов в день.

Ко 2 классу относятся учреждения и предприятия, в которых применяется физический труд и которые носят домашний или сельско-хозяйственный характер.

К 3 классу относятся предприятия безопасные, которые работают при помощи двигателей, машин или других сложных инструментов.

К 4 классу относятся предприятия средней опасности.

К 5—предприятия особо опасные.

Так как при распределении производств по трем последним классам могли возникнуть наибольшие трудности, к тарифу были приложены списки производств, относящихся к 3 и 5 классу. Производства, не входившие ни в один из этих списков, путем исключения относились к 4 классу.

Для каждого из классов тарифом устанавливаются три разных ставки страховых взносов: наименьшая, средняя и наибольшая. Как правило, страховые взносы исчисляются по средней ставке. Но если то или иное предприятие отличается особо благоприятными санитарно-техническими условиями, ему назначается наименьшая ставка. Наоборот, если оно отличается особо вредными санитарно-техническими условиями, ему назначается наивысшая ставка.

Ставки страховых взносов исчисляются с наименьшей заработной платы данной местности в таких процентах:

Класс опасности.	Наименьш. ставка.	Средняя ставка.	Наивысш. ставка.
1	19	20	21
2	20	22	24
3	22	25	28
4	25	28	32
5	28	32	38

Согласно «Положения», все поступающие на социальное обеспечение средства составляют единый Всероссийский фонд со-

циального обеспечения, который находится в заведывании отдела социального обеспечения и охраны труда НКТ и расходуется на основании правил и инструкций, им устанавливаемых.

Средства Всероссийского фонда социального обеспечения обращаются на врачебную помощь, денежные пособия и пенсии и помощь натурой.

Врачебная помощь, по «Положению», должна обнимать все виды лечения, снабжения лекарствами, лечебными и перевязочными средствами, дополнительным питанием, медицинскими принадлежностями и вспомогательными средствами, необходимыми для успеха лечения и для облегчения последствий болезни или увечья.

Врачебная помощь предоставляется в течение всего периода нужды в ней. В случае потери трудоспособности, пользование врачебной помощью обязательно, за исключением случаев, когда трудоспособность не может быть восстановлена. Если трудоспособность не утрачена, но есть опасность ее утраты, местным подотделам социального обеспечения и охраны труда предоставляется право обязывать больных пользоваться врачебной помощью. Если больные уклоняются от лечения, они, за исключением случаев серьезного хирургического вмешательства, могут быть временно лишены права на пособие или пенсию в полном или частичном размере.

Таким образом, выставленный Н. А. Милютиным еще до издания «Положения» принцип (не возмещение нарушенного интереса, а возможно более целесообразное, полезное для коммуны и экономное использование страхового фонда) в этом принудительном оказании врачебной помощи получил свое полное выражение.

Не менее полно выразился этот новый принцип в деле обеспечения денежными пенсиями и пособиями. Согласно «Положения», выдача пособий и пенсий имеет целью доставление средств к существованию лицам, лишившимся основного заработка или его части, вследствие утраты трудоспособности или безработицы.

Пособия и пенсии не выдаются лицам, лишившимся трудоспособности, если эти обстоятельства не сопровождаются утратой заработка или его части, при чем в последнем случае из пособия или пенсии высчитываются заработки и доходы этого лица.

Согласно «Положения», за нормальное пособие принимается средний заработок подлежащих обеспечению лиц в местности, где проживает получающий пособие или пенсию.

За минимальное пособие принимается наименьшая, а за максимальное—наибольшая тарифная ставка, допускаемая в утвержденных НКТ тарифах для данной местности.

Сумма всех получаемых одним лицом пособий и пенсий, вместе с заработком, доходами и т. д., не должна превышать максимального пособия.

В случаях острых промышленно-хозяйственных кризисов во всей стране НКТ предоставляется сокращать размер пособия до суммы минимальной ставки.

Пособия по случаю временной нетрудоспособности, сопровождающейся утратой заработка, по «Положению», выдаются за действительно пропущенные рабочие дни с первого дня нетрудоспособности и утраты заработка по день восстановления трудоспособности или назначения постоянной пенсии (установления инвалидности). Пособие выдается в размере заработка нетрудоспособного, но не выше максимального пособия и не ниже минимального.

Пособия по случаю материнства выдаются женщинам, занимающимся физическим трудом, за 8 недель до и 8 недель после родов, прочим—за 6 недель до и 6 недель после родов. Пособие беременным и роженицам выдается в том же размере, как и при временной нетрудоспособности.

Кроме того, кормящим матерям выдается пособие на кормление в размере ¼ полного пособия роженицы и дополнительное пособие на предметы ухода в размере 15-кратного минимального дневного пособия.

Пособие на погребение застрахованного выдается лицам, хоронившим умершего, в размере 30-кратного дневного минимального пособия.

В случае полной или частичной постоянной утраты трудоспособности, независимо от причин ее вызвавших (болезнь, увечье, старость, профессиональное заболевание и т. п.), назначается пенсия со дня подачи заявления об инвалидности до смерти застрахованного или восстановления его трудоспособности.

Пенсия выдается для лиц, утративших от 15 до 29% трудоспособности,—в размере $^1/_5$ полной пенсии, от 30 до 44%—½ полной пенсии, от 45 до 60%—¾ полной пенсии, свыше 60%—полная пенсия. Пенсионерам, требующим вследствие беспомощности особого ухода, пенсии должны быть соответственно увеличены.

Полной ежемесячной пенсией считается 25-кратное дневное нормальное пособие, выдаваемое в местности, где проживает пенсионер.

В случаях острых промышленно-хозяйственных кризисов во всей стране, НКТ предоставляется временно отменить выдачу пенсий лицам, утратившим трудоспособность ниже 30%.

Пособия по случаю безработицы выдаются безработным, зарегистрировавшимся в местном подотделе распределения рабочей силы, не имеющим средств к существованию и лишившимся заработка по случаю закрытия предприятия или за сокращением штата.

Не выдается пособие безработным: отказавшимся занять предлагаемое место за плату, установленную тарифами профсоюза; оставившим без уважительных причин работу; уволенным за небрежное или недобросовестное отношение к своим обязанностям.

Пособия выдаются за действительно пропущенные рабочие дни со дня, по который безработным при увольнении получен заработок, по день поступления его на работу, в размере минимального пособия, т.-е. в размере наименьшей тарифной ставки, допускаемой в утвержденных НКТ тарифах для данной местности.

В случаях острых хозяйственно-промышленных кризисов НКТ предоставляется понижать размер пособий, но не ниже, чем до $^2/_3$ минимального пособия.

В известных случаях «Положением» предусматривается полная или частичная замена пособий и пенсий помощью натурой. Так, отделу социального обеспечения и охраны труда НКТ предоставляется сокращать пособие по временной нетрудоспособности, материнству и безработице в случаях нахождения заболевшего, беременной или роженицы в больнице или предоставления заболевшему, беременной, роженице и безработному белья, квартиры, стола и т. п. (исключая медикаментов, протезов и т. п.). Пособия в таких случаях для лиц, имеющих на своем иждивении несовершеннолетних, сокращаются не ниже, чем до половины минимального пособия, для остальных—не ниже, чем до ¼ минимального пособия.

При инвалидности предоставляется, взамен выдачи пенсии, помещать в инвалидные дома, а равно заменять пенсию полностью или частью натуральным довольствием.

Взамен выдачи пособия на погребение в случаях смерти застрахованных, местным подотделам социального обеспечения и

охраны труда предоставляется брать на себя как погребение умерших, так и сжигание трупов.

Обращаясь к членам семьи застрахованных, следует отметить, что порядок их обеспечения, по «Положению», существенно отличался от порядка, установленного ранее изданными Советской властью декретами. Оно и понятно. Из оценки переживавшегося тогда периода, как непосредственно предшествующего социалистическому строю, необходимо вытекало, что не может быть граждан общества, которые, будучи трудоспособны, не трудятся и живут за чужой счет. Все обязаны трудиться на пользу общества. В соответствии с этой оценкой «Положение» от 31 октября 1918 г., конечно, могло знать только трудящихся, обладающих самостоятельным правом на обеспечение, и не могло знать иждивенцев, имеющих, так сказать, отраженное право застрахованного главы семьи.

Поэтому при определении круга обеспечиваемых «Положением» устанавливается, что трудоспособные члены семьи трудящегося, ведущие домашнее хозяйство, подлежат застрахованию на общих основаниях за счет главы семьи, дети же, впредь до введения общественного воспитания, обеспечиваются органами комиссариата призрения.

18. Обеспечение железнодорожников после Октябрьской революции

Советской властью социальное страхование с самого начала было распространено на работающих по найму во всех отраслях труда. В том числе, стало быть, социальное страхование распространялось и на железнодорожный пролетариат, коорый до того, как мы видели, обеспечивался на особых основаниях железнодорожными предприятиями, пенсионными и сберегательно-вспомогательными кассами и т. д.

Распространялось, однако, социальное страхование на железнодорожный пролетариат на первых порах больше формально, чем фактически, так как старая система обеспечения на железных дорогах была слишком сложна, чтобы ее можно было даже и в то богатое разрушениями время так просто ликвидировать. Именно поэтому еще весь 1918 г. железнодорожные рабочие и служащие обеспечивались на старых основаниях. Только в конце 1918 г., а именно 10 октября 1918 г., Советским правительством был издан декрет о национализации сберегательно-вспомогательных касс,

положивший начало ликвидации обособленного обеспечения железнодорожного пролетариата.

Декретом, прежде всего, было прекращено дальнейшее накопление капиталов сберегательно-вспомогательных касс путем вычетов из заработка железнодорожных рабочих и служащих. Все капиталы железнодорожных сберегательно-вспомогательных касс были об'явлены собственностью республики и переданы в ведение отдела социального страхования и охраны труда Народного Комиссариата Труда для образования особого фонда и обеспечения железнодорожников впредь до передачи национализированных капиталов во Всероссийский страховой фонд. Далее, декретом устанавливался новый порядок обеспечения железнодорожников. Согласно декрета, все железнодорожные рабочие и служащие, утратившие трудоспособность свыше 10%, имели право на пенсию из указанного фонда по нормам, установленным согласованно Наркомтрудом и Наркомсобесом, независимо от числа прослуженных на железных дорогах лет и в зависимости от степени утраты трудоспособности и имущественного положения.

Для осуществления декрета последним поручалось НКТ и Викжелдору совместно с Всепрофжелем в спешном порядке разработать и провести реорганизацию местных и главного комитета по делам увечных железнодорожных рабочих и служащих на основе действительного представительства масс железнодорожников.

Во исполнение изложенного декрета при НКТ была образована центральная комиссия по обеспечению железнодорожников (центральный Комобжель) в составе представителей НКТ, Викжелдора и Всепрофжеля. Специальной телеграммой, разосланной по всей сети железных дорог, комиссия, впредь до издания специальных распоряжений о порядке обеспечения железнодорожников, предлагала прекратить с 1 сентября 1918 г. взимание взносов с рабочих и служащих, и текущую работу в пенсионных и сберегательно-вспомогательных кассах продолжать на основании уставов железнодорожных касс.

В качестве местных органов центральной комиссии по обеспечению железнодорожников на железных дорогах были созданы дорожные комиссии, которые должны были всю свою операционную работу по обеспечению железнодорожников осуществлять через оставшиеся еще на дорогах старые органы обеспечения (пенсионные кассы и т. д.).

Издание положения о социальном обеспечении трудящихся от 31 октября 1918 г., которым железнодорожники включались в круг страхуемых на равных для всех трудящихся началах, и организация на местах подотделов социального обеспечения и охраны труда, имевших одной из своих задач обеспечение железнодорожников, вскоре поставило на очередь вопрос о ликвидации не только старых органов обеспечения железнодорожников, но и новых Комобжелей. Однако, до окончательной ликвидации их, на переходный период, НКТ рядом специальных распоряжений был установлен особый порядок обеспечения железнодорожников, имевший целью облегчить перевод железнодорожников на обеспечение в общем порядке.

Так, циркуляром 3 февраля 1919 г. № 6 «О порядке выдачи пособия за дни болезни в местностях, где обеспечение железнодорожников еще не передано подотделам социального обеспечения и охраны труда» устанавливалось, что пособия по случаю болезни железнодорожников выплачиваются непосредственно железной дорогой в сроки выдачи заработной платы. Понесенные, таким образом, железной дорогой расходы по выплате пособий подлежат возмещению из «Всероссийского фонда социального обеспечения», для чего дорогам предлагалось вести истраченным суммам учет в особых ведомостях, контролируемых и утверждаемых дорожными Комобжелями. Пособие должно было, по циркуляру, выдаваться за все пропущенные по болезни рабочие дни со дня заболевания до выздоровления или установления инвалидности. Порядок освобождения по болезни от работ оставлялся старый. Равным образом и размер пособия по болезни оставлялся старый, с тем, однако, что если этот размер был ниже прожиточного минимума, установленного для данной местности, он мог быть доведен до размеров минимума.

Независимо от изложенного циркуляра, специальным циркуляром НКТ 3 февраля 1919 г. № 9 был установлен особый порядок обеспечения железнодорожников пенсией. Согласно циркуляра, пенсия должна была назначаться только лицам, утратившим полностью или частью свою трудоспособность, если нетрудоспособность сопровождалась потерей заработка. Сумма пенсии, по циркуляру, должна была определяться в зависимости от степени утраты трудоспособности и устанавливаться для лиц, утративших полностью трудоспособность, в размере минимальной тарифной ставки, утвержденной Наркомтрудом для данной местности. При частичной

постоянной утрате трудоспособности размеры пенсии должны были устанавливаться также в зависимости от степени нетрудоспособности в таком же соотношении к норме полной пенсии, как и по «Положению» 31 октября 1918 г.

Пенсионерам, требующим, вследствие беспомощности, постороннего ухода, пенсии соответственно увеличивались по особым нормам НКТ.

Если утрата трудоспособности не сопровождалась потерей заработка, пенсия не выдавалась вовсе, если же утрата трудоспособности сопровождалась потерей части заработка, из пенсии надлежало вычитывать заработки и доходы данного лица.

В виду того, что обеспечение пенсией железнодорожников новыми законами ставилось в зависимость от утраты трудоспособности, НКТ специальной инструкцией от 3 февраля 1919 г. было предложено всем дорожным Комобжелям произвести медицинское переосвидетельствование железнодорожников. Согласно инструкции, переосвидетельствованию подлежали железнодорожники, получавшие пенсию на основании закона 28 июня 1912 г. о вознаграждении железнодорожных служащих, пострадавших от несчастных случаев, а также на основании уставов пенсионных и сберегательно-вспомогательных касс и т. п.

При этом, лица, которые получали пенсию или пособия по нетрудоспособности, подлежали переосвидетельствованию лишь в случае поступления от них о том заявления, лица же, которые получали пенсии или пособия независимо от степени своей трудоспособности (за выслугу лет и т. п.), подлежали переосвидетельствованию без всяких из'ятий.

В случае непоступления заявления о переосвидетельствовании от первых, за ними закреплялась пенсия в соответствии с степенью их нетрудоспособности, признанной в дореволюционное время. В случае же уклонения от переосвидетельствования без уважительных причин вторых, они, как трудоспособные, лишались пенсии вовсе.

В виду того, что «Положением о социальном обеспечении трудящихся» была поставлена задача упразднения всех сепаратных органов, ведавших обеспечением, работе как центрального, так и дорожных Комобжелей был придан характер ликвидационный. Более того: еще оставляя на переходный период дорожные Комобжели, НКТ признал вскоре возможным ликвидировать у себя центральный Комобжель, передав его функции по руководству ра-

ботой дорожных Комобжелей ликвидационной секции контрольно-инструкторского подотдела отдела социального обеспечения и охраны труда.

Что касается дорожных Комобжелей, то, согласно циркуляра НКТ от 3 февраля 1919 г. № 7, их ликвидационная работа должна была сводиться в основном к безболезненной передаче дела обеспечения железнодорожников в ведение местных территориальных органов социального обеспечения и охраны труда. Для этого Комобжели должны были тесно связаться с страховыми кассами, где они сохранились, и подотделами социального обеспечения отделов труда, войти в соглашение с соответствующими территориальными организациями об организации медицинской помощи и медицинской экспертизы для железнодорожников, приступить к постепенной передаче пенсионных дел железнодорожных рабочих и служащих и т. д., и вообще провести всю работу, необходимую для окончательной ликвидации особой системы обеспечения на железных дорогах.

Произошла эта окончательная ликвидация лишь в конце 1919 г., после того, как СНК было издано постановление 15 сентября 1919 г. «О ликвидации старых аппаратов Народного Комиссариата Путей Сообщения, ведающих обеспечением железнодорожников и их семейств».

Постановлением предлагалось к 1 ноября 1919 г. ликвидировать управление по делам железнодорожного пенсионного комитета, главного комитета по делам увечных и добровольного страхования жизни железнодорожников, а также делопроизводство местных пенсионных, сберегательно-вспомогательных касс и комитетов по делам увечных отдельных железных дорог. Далее, постановлением предлагалось все средства названных учреждений перечислить в ресурсы казны, дела по добровольному страхованию передать народному банку, личные же дела пенсионеров пенсионных и сберегательно-вспомогательных касс и местных комитетов — органам НКТ, к которому и переходило обеспечение пенсионеров в общем порядке и по общим нормам.

19. Ликвидация старых страховых организаций

Новые принципы, положенные в основу «Положения о социальном обеспечении трудящихся» в связи с пересмотром рабочей страховой программы, в некоторых своих частях стали проводиться в жизнь еще до издания этого «Положения». В этом отно-

шении особенно, если так можно выразиться, посчастливилось страховым присутствиям, которые подверглись «ревизии» уже тогда, когда декрет от 31 октября 1918 г. еще только разрабатывался и обсуждался. При последовательном проведении новых принципов страховые присутствия считались излишними, ненужными, как излишними и ненужными считались в ту пору параллельные Советам Депутатов и их отделам больничные кассы, страховые товарищества и т. п. Поэтому, уже на 2 Всероссийском с'езде отделов труда, происходившем 18—25 мая 1918 г., руководителями советской страховой политики был поднят вопрос об упразднении страховых присутствий. Вопрос этот с'ездом был разрешен в положительном смысле в специальной резолюции, которая 16 сентября 1918 г. уже в форме постановления НКТ была дана как обязательная директива местам.

Указанным постановлением страховые присутствия упразднялись, а права их и обязанности передавались отделам труда Советов Депутатов. В частности, в области социального страхования на отделы труда возлагалось: ближайшее направление и руководство всей страховой работой; наблюдение за исполнением страховых законов и контроль за действиями страховых касс; издание обязательных постановлений и утверждение проектов обязательных постановлений, выработанных страховыми кассами; наложение штрафов за невыполнение страховых законов и обязательных постановлений; утверждение актов о добровольных соглашениях по делам об увечьях; рассмотрение требований и жалоб рабочих по страховым делам и т. д. Ликвидация страховых присутствий возлагалась на местные Советы Депутатов.

Скоро, вслед за присутствиями, пришла очередь ликвидироваться и другим страховым организациям, так как с изданием «Положения о социальном обеспечении трудящихся» вся старая организация социального страхования теряла под собой почву. Таким образом, вопрос о ликвидации встал перед больничными кассами, страховыми товариществами, кассами безработных и прочими организациями, которые выросли и действовали до издания «Положения».

Однако, прямое распоряжение об упразднении этих организаций НКТ было дано лишь 28 февраля 1919 г. особым постановлением, которым об'являлось, что единственным органом по проведению в жизнь на местах «Положения о социальном обеспечении трудящихся» являются подотделы социального обеспечения и ох-

раны труда при отделах труда местных Советов Депутатов. Тем же постановлением назначался срок (1 июня 1919 г.) окончательной ликвидации всех бывших страховых организаций. На переходный период последние обязаны были перейти к проведению «Положения», приспособив соответственно своей новой работы свои аппараты.

Не позднее двух недель после издания постановления правления страховых организаций обязаны были отчитаться по всей предыдущей деятельности перед своими избирателями, после чего все делегатские собрания больничных касс, комитеты касс безработных и собрания уполномоченных страховых товариществ лишались своих полномочий.

Как известно, до «Положения о социальном обеспечении трудящихся», на-ряду с организациями, которые проводили общеобязательное социальное страхование, у нас действовали многочисленные организации помощи трудящимся, в виде касс эмеритальных, пенсионных, вспомогательно-сберегательных и т. д. Все эти организации потеряли всякую почву под собой уже вместе с изданием «Положения о социальном обеспечении трудящихся». Последнее, касаясь распределения и расходования страховых средств, устанавливало, что с момента его издания все существующие страховые фонды: фонд безработных, бывший имперский штрафной капитал, фонды для помощи увечным воинам, всевозможные пенсионные фонды, а равно и все средства страховых, вспомогательно-сберегательных, пенсионных, ссудо-сберегательных, похоронных, эмеритальных и т. п. касс передаются во Всероссийский фонд социального обеспечения и расходуются местными подотделами социального обеспечения и охраны труда. Уже этим одним все указанные организации фактически ликвидировались, хотя о ликвидации их нигде прямо не было сказано ни слова. Однако, так как местами ликвидация их затягивалась, что вносило путаницу в дело обеспечения некоторых категорий трудящихся, 26 апреля 1919 г. СНК постановил все пенсионные отделы народных комиссариатов как центральные, так и местные, а равно все действующие эмеритальные, пенсионные, сберегательно-вспомогательные и т. п. кассы ликвидировать, передав делопроизводство их в Народный Комиссариат Социального Обеспечения, а капиталы в доход казны. Тем же постановлением СНК Наркомсобесу и Наркомтруду предлагалось пересмотреть все старые пенсии, выдаваемые из государственного казначейства, пенсионных, эмериталь-

ных, вспомогательных, сберегательных и проч. касс, в соответствии с «Положением о социальном обеспечении трудящихся» от 31 октября 1918 г.

При этом, на НКТ возлагалось пересмотреть пенсии, получаемые согласно устава о промышленном труде, горнозаводского устава и положения о вспомогательно-сберегательных кассах казенных и частных железных дорог, т.-е. пенсии инвалидов труда, а на Наркомсобес—все прочие пенсии.

В таком разграничении была, несомненно, надобность, так как параллельное существование двух наркоматов, ведавших социальным обеспечением, порождало на местах немалую путаницу.

20. Страховая рабочая медицина

Выше мы уже говорили, что закон царского правительства об обеспечении рабочих на случай болезни предоставил больничным кассам право организации собственных лечебных учреждений для членов семейств участников касс.

Больничные кассы, однако, считали предоставленное им законом право недостаточным и добивались передачи им права организации медицинской помощи не только для членов семейств участников, но и для самих участников. Больничные кассы, а с ними вместе и все другие рабочие организации при этом исходили из того совершенно бесспорного положения, что обеспечение заболевшего рабочего медицинской помощью нельзя отрывать от обеспечения его денежным пособием, что это две стороны одного и того же дела, две стороны, которые, находясь в постоянном взаимодействии, друг друга дополняют. Хорошее лечение уменьшает расходы кассы по выдаче пособий, плохое лечение эти расходы увеличивает. Высокие нормы денежных пособий способствуют ускорению выздоровления и уменьшению расходов по лечению, низкие нормы затягивают процесс выздоровления и увеличивают расходы по лечению. Все эти азбучные истины были хорошо понятны рабочим, но с ними не желало считаться царское правительство. Тем не менее, больничные кассы, пользуясь всякими лазейками в законе и уставах, путем нажима рабочих на своих работодателей, занялись строительством рабочей страховой медицины и добились в этой области значительных успехов. Эти успехи стали особенно серьезны после издания декрета 22 декабря 1917 г., когда организация медицинской помощи была больничным кассам вменена в обязан-

ность и правительственная власть издала декрет о передаче в ведение касс всех лечебных учреждений промышленных и т. д. предприятий.

Со стороны больничных касс началась лихорадочная деятельность, которая в короткое время дала огромные результаты в виде большой сети лечебных учреждений, где застрахованные получали специальную квалифицированную медицинскую помощь.

Амбулатории больничных касс почти всегда строились по типу поликлиник, были снабжены лабораториями и другими вспомогательными специальными учреждениями; аптеки всегда имели наибольшее количество лекарств и самые лучшие препараты; больницы были наилучше оборудованы; врачи наименее загружены посещениями. Особая, своеобразная страховая рабочая медицина в течение незначительного времени сразу выдвинулась вперед, на передний план, являя собой образец творческой энергии рабочего класса.

Таким образом, в области здравоохранения появились две параллельные организации: страховая рабочая медицина НКТ и общая так называемая советская медицина НКЗдрава, успевшая к тому времени об'единить в себе бывшую городскую, земскую и т. д. медицину.

Для устранения обнаружившегося параллелизма в работе органов здравоохранения и больничных касс СНК в Положении о Народном Комиссариате Здравоохранения, опубликованном 21 июля 1918 г., было установлено, что последний является центральным медицинским органом, руководящим всем медико-санитарным делом Советской России. Тем самым на Наркомздрав было возложено общее руководство деятельностью и больничных касс в области медико-санитарного обслуживания застрахованных.

Возлагая на НКЗдрав общее руководство деятельностью органов страховой медицины, СНК, однако, оставлял всю основную работу по непосредственному обслуживанию застрахованных в ведении больничных касс.

Таким образом, и после издания Положения о Наркомздраве в Советской России продолжали существовать две организации здравоохранения.

В качественном отношении эти «две медицины» были несравнимы, тем не менее, у худшей, наркомздравской, были все время тенденции к поглощению лучшей, страховой, во имя создания единой советской медицины.

Сознание важности и своеобразия страховой медицины было, однако, так велико, что о полной ее ликвидации в ту пору не говорили даже ее самые ярые противники. В этом отношении чрезвычайно характерно постановление коллегии Наркомздрава от 26 июля 1918 г., обсуждавшей вопрос о переходе отдела страховой медицины из Наркомтруда в Наркомздрав. В присутствии т.т. Семашко, Соловьева, Дауге, Винокурова, Радус-Зенковича и Гельфера—последние два от страхового совета—коллегия Наркомздрава вынесла следующее постановление:

«Совещание, признавая вредным существование параллельных медицинских организаций и необходимость об'единения их, тем не менее признает своеобразие и типовые особенности страховой медицины.

Совещание признает, что при об'единении страховой медицины с общегосударственной типовые особенности страховой медицины должны быть сохранены.

Связь отдела страховой медицины с общей страховой работой и работой по охране труда должна быть сохранена.

Для согласования и связи работ отдела страховой медицины Народного Комиссариата Здравоохранения с отделом социального страхования и охраны труда, заведывание этим отделом необходимо передать лицу, выдвинутому отделом социального страхования и охраны труда.

Всякую попытку механически оторвать медико-санитарную работу страховых касс от общей страховой работы без внимания к существу, своеобразию и типовым особенностям этой работы, совещание считает вредным и недопустимым.

Отдел страховой медицины Народного Комиссариата Здравоохранения пользуется общим обслуживающим аппаратом Народного Комиссариата Здравоохранения по вопросам снабжения, пользования лечебными заведениями и проч., согласует общие мероприятия о мерах предупреждения и борьбы с эпидемиями и заботе о здоровьи населения и проч.» [1]).

В соответствии с этим постановлением, отделом социального страхования и охраны труда НКТ было вскоре выработано и разослано «Положение об отделах страховой медицины при Комиссариатах Здравоохранения», которые мы приводим здесь полностью.

«1. Медико-санитарный подотдел (отдела социального страхования и охраны труда) Народного Комиссариата Труда, согласно декрета Совета Народных Комиссаров, переходит в ведение Народного Комиссариата Здравоохранения в качестве отдела страховой медицины.

---

[1]) Цитирую по журналу «Бюллетень Отдела Соц. Страхования и Охраны Труда», 1918, № 2—3, стр. 60.

Аналогичные отделы образуются при губернских и областных комиссариатах здравоохранения.

2. Задачей отделов страховой медицины является связать, согласовать и об'единить с деятельностью комиссариатов здравоохранения как общую медико-санитарную работу страховых касс, так и частности ее, избегая тем дробления сил и средств там, где это возможно без существования двух параллельных медико-санитарных организаций и без создания особых для этого аппаратов;

а) но при этом признаются черты своеобразия и типовые особенности в построении медико-санитарной работы страховых касс и особенности в нормах, на которых она строится;

б) при об'единении сохраняются типовые особенности страховой медицины и та важная особенность ее, что медико-санитарная деятельность страховых касс неразрывно связана с общей страховой работой их и с деятельностью их по охране труда;

в) в интересах ограниченности в связи, согласования и об'единения работы Народного Комиссариата Здравоохранения с отделом страховой медицины, заведывание отделом страховой медицины поручается лицу, выдвинутому коллегией отдела социального страхования и охраны труда при Народном Комиссариате Труда.

3. Отдел страховой медицины Народного Комиссариата Здравоохранения пользуется обслуживающим аппаратом общим с Комиссариатом Здравоохранения по вопросам снабжения, использования лечебных заведений и пр., согласует общие мероприятия по предупреждению и борьбе с эпидемиями, организует их сообща, вырабатывает общий план противоэпидемических мероприятий, сообща ставит специальные виды помощи и, где это возможно, нормы подачи помощи медико-санитарной организацией страховых касс делает правилом.

4. Для облегчения распространения страхования на всю массу работников и в видах ускорения перестройки бывш. городского и земского медико-санитарного дела Комиссариат Здравоохранения передает отдельные и даже (по местным условиям) все лечебные заведения, амбулатории, больницы и проч., в заведывание страховых касс.

5. Специальные виды помощи, помощь душевно-больным, роженицам, нервно-больным, специальные кабинеты (рентгеновский, лечение светом, электричеством, водолечение), а также помощь в ночное время, в экстренных случаях организуются сообща, равно как сообща ставятся кабинеты медико-терапевтические, бюро экспертизы инвалидов и увечных по заданиям и с инструкциями в работе от страховых касс. Сообща организуется санаторно-курортное дело.

6. Ближайшим образом отдел страховой медицины Комиссариата Здравоохранения (медико-санитарный подотдел отдела социального страхования и охраны труда Народного Комиссариата Труда):

а) наблюдает за правильностью постановки страховыми кассами врачебной помощи во всем ее об'еме, в соответствии с требованием медицины и гигиены и с интересами рабочего населения, организует, направляет ее и руководит ею;

б) дает соответствующие указания местным страховым кассам относительно постановки врачебной помощи;

в) входит во Всероссийский страховой центр с представлением о необходимых мероприятиях по улучшению санитарного состояния жилищ рабочих и предприятий, по изменению или расширению дела постановки врачебной помощи, а также об издании необходимых обязательных постановлений, касающихся мер предупреждения заболеваемости и увечности и организации врачебной помощи;

г) через медико-санитарные организации страховых касс сообща с санитарно-статистической секцией Народного Комиссариата Здравоохранения производит статистические работы, связанные с деятельностью страховой кассы;

д) утверждает заказы страховых касс на лекарства, медицинские и хирургические принадлежности и т. п.;

е) ведет учет запасов страховых касс на аптечные, медицинские, хирургические и прочие принадлежности и заботится о необходимом пополнении их;

ж) ведает совместно с санитарно-культурной секцией Комиссариата Здравоохранения постановкой курортно-климатического и санаторного лечения, заботится об улучшении врачебной помощи и содержании больных и распределяет свободные места в них между местными страховыми кассами;

з) совместно с подсекцией санитарного просвещения Народного Комиссариата Здравоохранения осуществляет мероприятия по распространению среди участников касс и их семейств основных сведений по гигиене и санитарии, предупреждению болезней и несчастных случаев;

и) занимается научной разработкой всех вопросов, касающихся постановки санитарно-врачебного дела страховых касс и оказания врачебной помощи участникам касс и членам их семейств;

к) организует при кассах бюро экспертизы на основе положения, утвержденного Всероссийским страховым центром, инструктирует их, сводит и разрабатывает вопросы, связанные с освидетельствованием больных, увечных и инвалидов, разрабатывает правила освидетельствования, нормы отчетности и статистики экспертизы.

7. При местных страховых кассах и об'единениях их организуются медико-санитарные отделы, как органы, обслуживающие специальную сторону кассовой работы и во всей своей работе как в постановке ее, так и в ходе ее, об'единяют и согласуют свою работу с местными медико-санитарными отделами совдепов.

8. Местные кассы совместно с медико-санитарными отделами совдепов и по выбору делегатских собраний страхуемых выде-

ляют комиссии врачей специалистов для экспертизы больных, увечных, инвалидов. В состав комиссий, опять-таки по выбору и полномочию страховых касс, привлекаются по мере надобности специалисты из некассовых врачей. Положение о бюро экспертизы и инструкции для работы их утверждаются и издаются отделом социального страхования и охраны труда при Народном Комиссариате Труда»[1]).

На основе этого «Положения» страховая медицина, однако, существовала недолго, так как общие социально-экономические условия, приведшие к пересмотру всей рабочей страховой программы и изданию декрета от 31 октября 1918 г., вырывали из-под страховой медицины ее почву.

В этом отношении авторы «Положения о социальном обеспечении трудящихся», сохранив страховую медицину в той системе обеспечения, которая строилась этим «Положением», просто были недостаточно последовательны в своих построениях.

В самом деле, «Положение» от 31 октября 1918 г. отличалось от прежних страховых законов прежде всего тем, что оно, вместо общества, в котором значительно сохранились капиталистические отношения, и где, поэтому, необходимо классово-пролетарское социальное страхование, имело в виду общество, представляющее собой трудовую коммуну, в которой остатки капиталистических отношений настолько незначительны, что классово-пролетарское социальное страхование можно растворить в обще-трудовом социальном обеспечении. Но делая это, на месте классово-пролетарского социального страхования утверждая социальное обеспечение трудящихся, «Положение» до конца не шло, так как оставляло в неприкосновенности классово-пролетарскую страховую медицину, существование которой никак не вязалось с тем, что было установлено в других областях. Совершенно ясно, что основные принципы «Положения», принципы общетрудовой коммуны, наряду с отказом от социального страхования и утверждением социального обеспечения, требовали отказа от рабочей классово-страховой медицины и утверждения общетрудовой единой советской медицины. В данной области это требовалось так же, как, скажем, в области кооперации требовалось уничтожить деление последней на рабочую и нерабочую, и перейти к созданию общих для всех трудящихся потребительских коммун.

---

[1]) Цитирую по журналу «Бюллетень Отдела Социального Страхования и Охраны Труда», 1918, № 2—3, стр. 44—45—46. А. В.

Поэтому, несомненно, в горячих спорах, которые происходили вокруг вопроса о страховой медицине, последовательность в ту пору была на стороне тех, кто стоял за ликвидацию страховой медицины. Это обстоятельство высшими органами Советской власти было правильно учтено, и 18 февраля 1919 г. СНК было принято постановление «О передаче всей лечебной части бывших больничных касс Народному Комиссариату Здравоохранения».

Названным декретом устанавливается, что вся лечебная часть бывших больничных касс переходит к НКЗдраву и его отделам.

Санитарный надзор за промышленными заведениями входит в общую инспекцию труда при органах социального обеспечения. Врачебная и специальная экспертиза увечных и инвалидов остаются в ведении НКТ.

Для выработки общих планов лечебной помощи, направления деятельности и согласования работы органов НКТ и НКЗдрава организуются совместные совещания.

Суммы, взимаемые на врачебную помощь страховыми организациями, перечисляются из Всероссийского фонда НКЗдраву.

Так была ликвидирована страховая рабочая медицина и утверждена единая советская медицина.

Государственное социальное обеспечение

21. Ликвидация социального страхования

«Положение о социальном обеспечении трудящихся» в том виде, в каком мы его изложили выше, действовало очень недолго. В одних областях положенные в основу закона принципы оказались проведенными без достаточной последовательности, в других областях слишком последовательно проведенные принципы оказались вместе с тем на практике слишком надуманными, нежизненными. Все это вскоре после издания «Положения» заставило внести в него ряд поправок, которые в конце-концов изменили закон, а вместе с тем и организацию социального страхования, до неузнаваемости.

Выше мы уже говорили о тех изменениях, которые декретом от 18 февраля 1919 г. были внесены в области организации врачебной помощи трудящимся. Это были чрезвычайно важные изменения, однако, даже их значение было меньше, много меньше тех поправок, которые были внесены в «Положение о социальном обеспечении» позже, особенно декретом от 17 апреля 1919 г. «Об изменении положения о социальном обеспечении трудящихся в части, касающейся его финансовой системы».

Дело в том, что к концу 1918 г. в Советской России стали складываться такие социально-экономические отношения, что социальное страхование теряло под собой всякую почву.

Оно теряло почву тем более, чем решительнее Советская власть становилась на путь огосударствления промышленности и торговли. Каждый день список предприятий национализированных, взятых государством в свои руки, все увеличивался. Частной промышленности, частной торговли становилось все меньше и меньше. Вместе с тем, все больше уменьшалось, сводилось на-нет количе-

ство занятых по найму в частной промышленности и торговле и, наоборот, увеличивалось количество занятых по найму у государства.

При таких условиях страхование, уплата страховых взносов государственными предприятиями и учреждениями государственным же органам—подотделам социального обеспечения и охраны труда, превращалось в простое перекладывание государством денег из одного кармана в другой. Вопрос об изменении финансовой системы социального обеспечения явно становился в порядок дня и требовал разрешения, что и было сделано принятым 17 апреля 1919 г. СНК декретом «Об изменении положения о социальном обеспечении трудящихся в части, касающейся его финансовой системы».

Вместо страховых взносов по классам опасности и вредности всех без исключения предприятий, учреждений и хозяйств, установленных «Положением», этот декрет устанавливал отпуск средств на оказание всех видов социального обеспечения и на охрану труда из государственного казначейства в сметном порядке по смете НКТ. Государственные предприятия и советские учреждения декретом от уплаты страховых взносов освобождались вовсе. Обязанность уплачивать страховые взносы оставалась лишь на общественных организациях, частных предприятиях, учреждениях, хозяйствах, артелях, ремесленниках, отдельных нанимателях и пр., которые в этот период общего огосударствления промышленности и торговли имели самое ничтожное значение. Страховые взносы должны были уплачиваться не в подотделы социального обеспечения и охраны труда, а в местные казначейства и зачисляться в доход казны наравне с прочими налоговыми поступлениями.

Самое взимание страховых взносов, согласно изданной НКТ 5 мая 1919 г. инструкции (циркуляр № 29), должно было производиться общеналоговым аппаратом Наркомфина. Органам социального страхования предлагалось прием страховых взносов прекратить.

Таким образом, вслед за ликвидацией страховой медицины, был положен конец всему социальному страхованию, а на его месте установлено государственное социальное обеспечение. Мы вступили в третий период истории социального страхования, период упразднения социального страхования, как такового.

Дальнейшие изменения «Положения о социальном обеспечении трудящихся» шли уже по линии не социального страхования, а социального обеспечения в его чистом виде.

Произведенные рядом декретов СНК и постановлений НКТ, эти изменения вошли в изданную НКТ в конце 1919 г. «Сводку правил по выдаче пособий и пенсий трудящимся».

Кроме кодификации и конкретизации действовавшего законодательства, «Сводка» дала ряд новых правил, которые более или менее отступали от основного законодательства.

Пособия по случаю временной нетрудоспособности «Положением» устанавливались в размере полного заработка лица, получающего пособие, но не выше максимальной тарифной ставки данной местности, а «Сводкой» оно устанавливается в размере полного заработка, но не выше трехкратной минимальной ставки данной местности.

Для лиц, находящихся в больнице или пользующихся полностью или частью довольствием натурой и не имеющих на своем иждивении нетрудоспособных или несовершеннолетних моложе 16 лет, денежное пособие «Сводкой» устанавливается в размере минимальной тарифной ставки данной местности.

Пособия по случаю беременности и родов и пособия на погребение «Сводкой» устанавливаются в том же размере, как и «Положением».

Пенсии инвалидам, согласно «Сводки», назначаются в порядке и размерах несколько отличных от установленных «Положением».

«Сводка» предусматривает деление инвалидов на 5 следующих групп:

1 группа—полные инвалиды, нуждающиеся вследствие беспомощности в постоянном уходе;

2 группа — полные инвалиды, с утратой трудоспособности свыше 60%;

3 группа—инвалиды, способные исполнять лишь самые легкие работы, с утратой трудоспособности от 45 до 60%;

4 группа — инвалиды, способные исполнять простые работы, с утратой трудоспособности от 30 до 44% и

5 группа—инвалиды, с утратой трудоспособности от 15 до 29%.

При определении размера пенсий следовало исходить не из средней заработной платы данной местности, как то было установлено «Положением», а из минимальной месячной тарифной

ставки. В соответствии с этим, пенсия назначалась в следующих размерах:

инвалиду 1 группы—полуторная минимальная (месячная) тарифная ставка;

инвалиду 2 группы—минимальная тарифная ставка;

инвалиду 3 группы—¾ минимальной ставки;

инвалиду 4 группы—½ минимальной тарифной ставки.

Инвалидам 5 группы, которым по «Положению» пенсия назначалась в размере $^1/_5$ полной пенсии, «Сводка» временно в пенсии отказывала вовсе.

Согласно «Сводке», сумма всех получаемых одним лицом пособий и пенсий, в их денежном и натуральном выражении, не должна превышать размера пенсии по 2-й группе (исключая инвалидов 1 группы, для которых предельная сумма установлена в размере полуторной минимальной тарифной ставки).

Инвалиды 3 и 4 групп, не достигшие 50-летнего возраста, в случае отсутствия у них работы, обязаны зарегистрироваться в местном подотделе распределения рабочей силы. Лица, без достаточно уважительных причин отказавшиеся от регистрации или уклонившиеся от принятия предлагаемых подотделом распределения рабочей силы работ, пенсии за это время лишаются.

Пособия по случаю безработицы «Сводкой», на основании «Положения», предоставившего НКТ право понижения их до $^2/_3$ минимальной тарифной ставки, были понижены до указанного размера. В области обеспечения членов семейств трудящихся «Сводка», отчасти самостоятельно, отчасти на основании специальных постановлений СНК, внесла ряд существенных изменений в «Положение» от 31 октября 1918 г., значительно его улучшивших.

Выше уже отмечалось, что, согласно «Положения», члены семьи трудящегося, занимавшиеся домашним хозяйством, подлежали социальному страхованию за счет главы семьи. Другими словами, глава семьи, в отношении своих домочадцев, занимающихся домашним хозяйством, сам становился в положение работодателя, страхователя. Такой порядок обеспечения членов семейств застрахованных был явно нежизненным, и его пришлось заменить другим, более отвечающим требованиям жизни.

Фактически эта замена была произведена с первых дней издания «Положения», формально же она была закреплена декретом СНК от 23 августа 1919 г. «О социальном обеспечении членов

семейств трудящихся в случае смерти кормильца», инструкция к которому вошла в «Сводку» в качестве ее составной части. Указанным декретом (а за ним, конечно, и инструкцией) обязанность главы семьи производить взносы на социальное страхование своих членов семьи отменяется. Далее декретом устанавливается социальное обеспечение всех нетрудоспособных и несовершеннолетних (до 16-летнего возраста) лиц, не имеющих иных средств к существованию и находившихся на иждивении умерших трудящихся, источником существования которых является собственный труд без эксплоатации чужого.

Обеспечение устанавливается в виде денежных пенсий и помощи натурой. Денежные пенсии, по декрету, выдаются на одно нетрудоспособное лицо в размере 60%, на два—75%, на три и более—в размере 100% минимальной тарифной ставки данной местности. При этом, из суммы пенсии, общей или индивидуальной, вычитываются все доходы, пособия, заработки и т. п., получаемые обеспечиваемыми, в том числе и все виды натуральной помощи, как-то: стоимость бесплатного питания, помещения, одежды и проч. Вычету из суммы пенсии не подлежат получаемые обеспечиваемыми пособия по случаю материнства и на погребение, стоимость медицинской и лекарственной помощи, а также стоимость протезов, очков, бандажей и т. п.

Помощь натурой предоставляется в виде помещения в приюты, колонии, инвалидные дома и т. п., а также в виде выдачи предметов потребления. При этом, с момента помещения отдельных лиц в вышеуказанные учреждения прекращается выдача пенсии на данное лицо.

Независимо от изложенного декрета, «Сводка» самостоятельно, кроме указанных видов обеспечения, устанавливает еще обеспечение членов семейств трудящихся по материнству и выдачу пособия на погребение членов семейств трудящихся.

Согласно «Сводке», жены трудящихся, занятые домашним хозяйством или уходом за детьми до 12-летнего возраста, в течение 6 недель до и 6 недель после родов получают пособие в размере ½ минимальной тарифной ставки. Им же выдается пособие на кормление ребенка в течение 7½ месяцев со дня прекращения пособия по материнству в размере ¼ минимальной ставки.

Пособие на предметы ухода за ребенком выдается в размере 15-кратной дневной минимальной тарифной ставки.

Пособие на погребение выдается: в размере $^1/_3$ месячной минимальной ставки данной местности — на погребение члена семьи в возрасте до 8 лет, в размере ½ — на погребение члена семьи в возрасте до 16 лет и в размере $^2/_3$ — на погребение члена семьи старше 16 лет.

22. Наркомтруд, Наркомсобес и Наркомздрав

С переходом от социального страхования к социальному обеспечению граница, отделявшая ранее очень резко Народный Комиссариат Труда от Народного Комиссариата Социального Обеспечения, почти совершенно стерлась.

Это обстоятельство часто порождало настолько большую неопределенность во взаимных отношениях указанных комиссариатов, что СНК 27 марта 1919 г. понадобилось принять специальный декрет о разграничении их деятельности в области социального обеспечения.

Указанным декретом устанавливается, что социальное обеспечение трудящихся, потерявших трудоспособность на работе или в условиях повседневной жизни, находится в ведении НКТ и его местных органов. Социальное обеспечение лиц, лишившихся трудоспособности и впавших в нужду вследствие стихийных и социальных бедствий, находится в ведении НКСО и его местных органов. Однако, после того, как работа по социальному обеспечению трудящихся потеряла свой классово-рабочий характер и растворилась в работе общегосударственного обеспечения, параллельное существование двух комиссариатов, одновременно ведавших социальным обеспечением, несмотря на указанное разграничение сферы их деятельности, оставляло старую неопределенность почти в полной мере. Вследствие этого встал вопрос о сосредоточении всего дела социального страхования в ведении одного комиссариата, что и было проделано в ноябре 1919 г. путем слияния Наркомсобеса с Наркомтрудом в один Народный Комиссариат Труда и Социального Обеспечения [1]). Таким образом, в конце 1919 г. к НКТ перешла работа НКСО по обеспечению инвалидов войны, жен красноармейцев, жертв контр-революции, пожаров, наводнений, голода, эпидемий, беспризорности, нищенства, проституции, физической и моральной дефективности. Указанное соеди-

[1]) О слиянии этих двух комиссариатов никакого опубликованного декрета нет. Повидимому, слияние произведено было на основании неопубликованного постановления ВЦИК или СНК. **А. В.**

ненное существование двух комиссариатов продолжалось, однако, очень короткое время. Дело в том, что уже в конце 1919 г., когда происходило слияние комиссариатов, характер деятельности НКТ, в связи с переходом к всеобщей трудовой повинности, начал довольно серьезно меняться. Этот характер, однако, еще больше изменился в 1920 г., когда был учрежден Главкомтруд, с которым НКТ связался настолько тесно, что совершенно потерял свое старое значение органа охраны труда, связанного с органами защиты интересов трудящихся—профессиональными союзами.

Нахождение в недрах НКТ такого чисто гуманитарного, так сказать, института, как социальное обеспечение, резко противоречило всему характеру его работы в других областях. И если охрану труда в узком значении этого слова формально еще можно было оставить в НКТ, так как фактически она велась профсоюзами, то социального обеспечения там оставлять не было никакой возможности, так как оно велось только в НКТ. Таким образом, во весь рост встал вопрос о выделении этого института из НКТ, что и было произведено на основании постановления СНК, опубликованного 21 апреля 1920 г. Этим постановлением Народный Комиссариат Труда и Социального Обеспечения вновь разделялся на два самостоятельных комиссариата: НКТ и НКСО, при чем к последнему перешли все функции по социальному обеспечению, за исключением функций по обеспечению безработных и установлению общих норм пособий и пенсий, связанных с наркомтрудовской работой по учету и распределению рабочей силы и по регулированию заработной платы.

Так как одни постановления СНК в вопрос о разграничении функций между комиссариатами достаточной ясности не вносили, вслед за изложенным выше декретом 9 июня 1920 г., за подписью народных комиссаров труда, социального обеспечения и здравоохранения, была издана по этому предмету инструкция, которая довольно четко определяла роль каждого из трех комиссариатов в области социального обеспечения. Согласно этой инструкции, в ведение НКТ отходило: обеспечение безработных, установление тарифов взносов на социальное страхование и тарификация предприятий, учреждений и хозяйств, а также установление общих норм социального обеспечения.

Вместе с тем, к НКТ отходили также все учреждения для обслуживания безработных, как например: общежития, столовые, мастерские и т. п.

В ведение НКЗдрава отходили: установление наличия и степени нетрудоспособности, определение возможности использования труда инвалидов, восстановление трудоспособности путем лечения, долечивания, протезирования, охрана материнства и младенчества, предоставление отдыха переутомленным, выздоравливающим и т. п.

В соответствии с этим к НКЗдраву отходили учреждения для восстановления трудоспособности путем лечения, долечивания, протезирования и лечебной работы с протезом, бюро экспертизы, контрольные комиссии и комиссии по освидетельствованию инвалидов, дома отдыха, лечебно-трудовые колонии, здравницы, санатории, лесные убежища и т. п. [1]).

В ведение НКсобеса отходили все прочие функции социального обеспечения, находившиеся ранее в ведении как НКТ, так и НКСО, в соответствии с чем ему передавались инвалидные дома и колонии, школы для профессионально-технического обучения инвалидов, питательные пункты, столовые, общежития для оказания помощи жертвам контр-революции, стихийных и социальных бедствий.

Следует, впрочем, отметить, что установленное изложенной инструкцией трех наркомов распределение функций довольно скоро подверглось новым изменениям.

По мере того, как НКТ из органа охраны труда в широком значении слова превращался в орган принудительного проведения трудовой повинности, оставшиеся у него еще функции социального обеспечения входили во все более резкое противоречие с характером его основной деятельности. К концу 1920 г. эта несвязанность функций НКТ настолько стала резкой, что СНК был издан декрет (опубликованный 1 декабря 1920 г.) о передаче социального обеспечения по безработице из НКТ в НКСО. При этом, из основных функций по обеспечению безработных за НКТ оставлялись лишь функции установления факта безработицы и проведение контроля за тем, чтобы пособие безработным выдавалось только в случае действительно вынужденной безработицы. Все остальное отходило к НКСО.

---

[1]) Кстати сказать, контрольные комиссии, органы экспертизы, дома отдыха, охрана материнства и младенчества и снабжение протезами еще раньше, на основании постановления СНК от 9 марта 1920 г., были из'яты из ведения НКТ и переданы в ведение НКЗ. **А. В.**

23. Нормы социального обеспечения

На-ряду с описанными организационными перестройками продолжались дальнейшие изменения и дополнения «Положения о социальном обеспечении трудящихся». Одна часть этих изменений и дополнений, впрочем, мало существенных, вошла в наркомсобесовскую «Сводку правил по выдаче пособий и пенсий», другая часть, и притом более существенная, была выражена в ряде декретов СНК и впоследствии вошла в новое наркомсобесовское издание «Сводки».

Первая «Сводка» НКСО от «Сводки» НКТ прежде всего отличалась тем, что об'единила правила обеспечения всех без исключения категорий, которые находились в ведении НКСО. Семейства красноармейцев, жертвы контр-революции, пострадавшие от стихийных и социальных бедствий, и прочий постоянный контингент НКСО—в «Сводке» шли рядом с рабочими и служащими, потерявшими временно трудоспособность, с инвалидами труда и т. п. Далее «Сводкой» устанавливались единые нормы и единый порядок обеспечения как для бывшего контингента НКТ, так и для постоянного контингента НКСО. (Это последнее, впрочем, было узаконено еще раньше декретом СНК от 19 октября 1919 г., коим устанавливались единообразные нормы выдачи пенсий для инвалидов труда и для инвалидов войны).

Нормы обеспечения первой «Сводкой» НКСО были также несколько изменены. Так, наибольший размер пособий по временной нетрудоспособности, вместо тройного минимума, установленного «Сводкой» НКТ, этой «Сводкой» устанавливался в размере максимальной ставки данной местности.

В определении размера пенсий «Сводка» НКСО приблизилась к «Положению о социальном обеспечении трудящихся», исчисляя их не от минимальной тарифной ставки, как это устанавливалось «Сводкой» НКТ, а от средней.

Так, инвалидам 1-й группы назначалась полуторная средняя (месячная) тарифная ставка, инвалидам 2-й группы—средняя тарифная ставка, инвалидам 3-й группы—¾ средней тарифной ставки и инвалидам 4-й группы—½ средней тарифной ставки.

Инвалидам 5-й группы «Сводкой» НКСО, как и «Сводкой» НКТ, пенсия не назначалась вовсе, с той лишь разницей, что по «Сводке» НКТ лишение их пенсии являлось временным, а по «Сводке» НКСО это лишение становилось постоянным правилом.

Сумма всех получаемых одним лицом пособий и пенсий вместе с заработком, содержанием и прочими денежными доходами, вместо установленных «Сводкой» НКТ полуторной максимальной тарифной ставки для инвалидов 1-й группы и максимальной для инвалидов прочих групп, по «Сводке» НКСО не могла превышать для всех групп максимальной тарифной ставки.

Пенсия членам семейств трудящихся, потерявшим кормильца, «Сводкой» НКСО устанавливалась в том же соотношении, как и «Сводкой» НКТ, с той лишь разницей, что 60, 75 и 100% исчислялись не от минимальной, а от средней тарифной ставки данной местности.

При этом, вместо простых вычетов из пенсии доходов, заработков, пособий и т. п., которые были установлены «Сводкой» НКТ, устанавливалось, что сумма всех получаемых одним или несколькими членами семьи пенсий и пособий (кроме пособий по случаю материнства и на погребение) вместе с заработком, содержанием и другими денежными доходами не должна превышать на одного члена семьи средней тарифной ставки, а на несколько членов—минимальной тарифной ставки на каждого.

Пособия по материнству и на погребение оставались в старых соотношениях, но исчисление их в соответствующих случаях производилось не от минимальной, а от средней тарифной ставки. Во всем прочем «Сводка» НКСО, в общем, немногим отличалась от «Сводки» НКТ.

Значительно больше зато отличалась «Сводка» НКСО, переизданная им в 1921 г. Отличие это обусловливалось тем, что в течение времени, которое прошло между изданием первой и изданием второй «Сводки» НКСО, Советом Народных Комиссаров был принят ряд новых декретов, дополнивших и изменивших существеннейшим образом «Положение» от 31 октября.

Не останавливаясь на мелочах второй «Сводки», мы эти дополнения и изменения проследим по указанным декретам СНК. Сначала о дополнениях. Внесены они были раньше всего декретом от 16 июля 1920 г. «О пенсиях лицам, имеющим особые заслуги перед Рабоче-Крестьянской революцией». Этим декретом для лиц, имеющих особые заслуги в борьбе с мировым империализмом и буржуазно-помещичьей контр-революцией, а равно в деле социалистического строительства и партийной работы, в случае их инвалидности и семьям их в случае смерти этих лиц, устанавливались

пенсии в размере не свыше четырехкратной средней тарифной ставки. В дополнение к этому декрету 28 декабря 1920 г. был издан декрет, коим устанавливалось, что в случае смерти лиц, имеющих особые заслуги, семьям их, кроме усиленной пенсии, надлежало выдавать единовременное пособие в размере не свыше 15-кратной месячной средней тарифной ставки.

Наконец, 9 сентября 1920 г. СНК было принято новое постановление, коим, кроме ранее установленных усиленных пенсий и пособий для лиц, имеющих особые заслуги, и семейств этих лиц, устанавливались усиленные пенсии для лиц, имеющих просто заслуги перед республикой. Указанные лица, в случае инвалидности, а семьи этих лиц в случае смерти последних, подлежали обеспечению пенсией в двухкратном размере против пенсионных норм, определенных положением о социальном обеспечении трудящихся.

Самое важное, однако, было введено не этими и другими, более мелкими, дополнениями к «Положению о социальном обеспечении трудящихся», а теми изменениями и дополнениями, которые внес декрет СНК от 21 января 1921 г. «О социальном обеспечении рабочих и служащих и членов их семейств».

Этот декрет прежде всего коренным образом ломал ранее установленные принципы обеспечения членов семейств трудящихся. Если «Положение» от 31 октября в этой области ставило настолько большие ограничения, что отказывало в каком бы то ни было обеспечении трудоспособным членам семейств, состоящим на положении иждивенцев главы семьи, то декрет от 21 января 1921 г., наоборот, в области обеспечения членов семейств трудящихся пошел так далеко, как никогда не шла самая широкая программа социального обеспечения.

Согласно декрета, законы о социальном обеспечении при временной и постоянной нетрудоспособности распространяются на членов семейств рабочих и служащих в количестве не более одного на семью, если они заняты уходом за детьми до 12-летнего возраста или ведут домашнее хозяйство. Другими словами, член семьи трудящегося, занятый уходом за детьми до 12 лет или ведением домашнего хозяйства, получал как бы самостоятельное право на обеспечение по инвалидности и по временной нетрудоспособности, а вместе с тем и соответствующее пособие, которое обычно выдается, как возмещение утраченного вследствие нетрудоспособности заработка.

Далее указанным декретом значительно расширялся круг обеспечиваемых. Так, декретом устанавливалось, что нетрудоспособные члены семейств трудящихся при полной инвалидности главы семьи обеспечиваются пенсией наравне с семьями, глава которых умер. Таким же порядком обеспечиваются и члены семейства, глава которого находится в безвестном отсутствии.

Нормы обеспечения декретом также значительно менялись. Для лиц, получающих содержание по тарифной сетке, денежное пособие при временной нетрудоспособности устанавливалось в размере действительного заработка, но не свыше двухкратной максимальной тарифной ставки; для лиц, получающих персональные, внекатегорные ставки—в размере их основного жалованья без начисления премиальных, сверхурочных и т. п. дополнительных форм заработка.

Денежное пособие находящимся на иждивении рабочих и служащих членам их семейств, которые потеряли временно трудоспособность (болезнь, беременность, роды), устанавливалось в размере средней тарифной ставки.

Единовременное пособие на предметы ухода для новорожденных устанавливалось в таком же размере, как и при временной нетрудоспособности рабочих и служащих.

Пособие на кормление устанавливалось с первого дня родов для женщин-работниц и служащих, получающих содержание по тарифным ставкам в размере половины действительного заработка, для получающих персональные, внекатегорные ставки в том же размере, но не свыше персональной ставки.

И, наконец, пособия для семейств, утративших кормильца, устанавливались на одно лицо в размере наименьшей тарифной ставки и на каждое следующее в размере половины наименьшей тарифной ставки, но не свыше двухкратной наименьшей тарифной ставки на всю семью.

Изложенным декретом, таким образом, почти все виды обеспечения затрагивались и менялись, одни более, другие менее радикально. Исключение составляло социальное обеспечение по безработице—единственный вид обеспечения, который и после декрета от 21 января 1921 г. проводился на старых основаниях. Лишь к концу года, а именно 3 октября 1921 г., СНК был принят декрет «Об обеспечении безработных», который и этот вид обеспечения изменял коренным образом.

В изменение соответствующих статей «Положения о социальном обеспечении трудящихся», этот декрет устанавливает, что правом на государственное социальное обеспечение при безработице пользуются зарегистрированные в отделе труда и неимеющие других средств к существованию квалифицированные рабочие государственных предприятий, лишившиеся заработка в связи с сокращением штатов или закрытием предприятия, независимо от их стажа работы по найму, и неквалифицированные рабочие и все служащие государственных предприятий и учреждений, уволенные в связи с сокращением штатов или закрытием предприятия и проработавшие по найму не менее трех лет (за исключением подростков и демобилизованных красноармейцев).

Что касается рабочих и служащих, работавших по найму в концессионных, арендных, кооперативных, частных и кустарных предприятиях и учреждениях, а равно разных других групп рабочих, то они социальному обеспечению по безработице, согласно декрета, не подлежат [1]).

Согласно декрета, безработные, оставившие самовольно работу, отказавшиеся от предлагаемой отделом труда работы, имеющие побочные заработки или доходы, ведущие доходное хозяйство, занимающиеся торговлей или владеющие приносящим доход имуществом и т. п. правом на обеспечение по безработице не пользуются. Пособия по безработице для квалифицированных рабочих устанавливаются, в зависимости от квалификации, в размере до полного минимального заработка данной местности, определяемого Губпрофсоветом, для неквалифицированных рабочих и всех служащих, в зависимости от стажа работы по найму,—в размере от $^1/_6$ до $\frac{1}{2}$ минимального заработка. При этом, все виды натурального снабжения, получаемые безработным за счет государства (квартира, отопление, освещение и т. п.), должны включаться в счет выдаваемого пособия.

Выдача назначенных пособий, по декрету, производится органами социального обеспечения.

Как нетрудно заметить, изложенный декрет содержит в себе, по сравнению с прежним советским законодательством в этой области, довольно крупные ограничения, которые об'ясняются ря-

---

[1]) Это считалось, однако, временной мерой, так как декретом поручалось НКСО совместно с ВЦСПС и НКТ выработать проект постановления об обеспечении безработных, работавших ранее в негосударственных предприятиях и учреждениях. **А. В.**

дом причин. Так, требование стажа работы по найму, например, об'ясняется чрезвычайной скудостью средств, которыми в этот период могли располагать органы социального обеспечения.

Неизжитостью до конца принципов принудительной трудовой повинности об'ясняется лишение права на пособие тех безработных, которые самовольно оставили свою работу и т. д. и т. п.

24. Социальное обеспечение накануне новой экономической политики

Собственно говоря, декретом об обеспечении безработных и заканчивается законодательство в области социального обеспечения рабочих и служащих. Чтобы закончить этот период, остается в двух словах остановиться на тех организационных формах, в которые выливалась работа по социальному обеспечению. И здесь, к сожалению, прежде всего приходится отметить полный отрыв органов социального обеспечения от широких рабочих масс, а вместе с тем и постепенную бюрократизацию аппарата.

Подотделы социального обеспечения и охраны труда отделов труда проводили работу в довольно тесной связи с широкими рабочими массами: коллегии их формировались рабочими организациями и отчитывались перед рабочими организациями и т. д. С передачей социального обеспечения рабочих и служащих в НКСО и его местные органы, работа по социальному обеспечению рабочих и служащих стала проводиться на тех же основаниях, как и работа по обеспечению разного рода деклассированных элементов, дефективных физически и морально и т. д. Коллегии отделов социального обеспечения формировались уже не снизу, а сверху. От рабочих организаций, рабочих масс Собесы, таким образом, оторвались. Отрыв еще больше усугубился тем порядком выплаты пособий по случаю временной нетрудоспособности, который был установлен, главным образом, в собесовский период.

Первоначально пособия по случаю временной нетрудоспособности выплачивались подотделами социального обеспечения и охраны труда непосредственно застрахованным на основании представляемых документов.

Связь подотделов с массами при таком порядке была достаточно полная. Эта связь, однако, сильно ослабла, когда на основании декрета от 23 мая 1919 г. на предприятия была возложена обязанность в течение первых двух месяцев выплачивать пособия по случаю временной нетрудоспособности самостоятельно, но под

контролем подотделов. Еще больше связь ослабла, когда декретом от 12 августа 1920 г. двухмесячный срок самостоятельной выплаты пособий предприятиями был увеличен до четырех месяцев. Наконец, эта связь порвалась совершенно, когда декретом от 14 октября 1921 г. на предприятия была возложена обязанность выплачивать полностью рабочим и служащим их денежное и натуральное содержание наравне с трудоспособными рабочими и служащими без какого бы то ни было контроля со стороны органов социального обеспечения и без каких бы то ни было перерасчетов с ними.

Характеризуя этот период и ратуя за установление более тесной связи Собеса с широкими рабочими массами, наркомсобес Н. А. Милютин констатировал, что «в результате отрыва от масс аппарат Собеса, до революции строившийся на самоуправлении рабочих и стоявший к рабочим, пожалуй, даже ближе, чем профсоюзы, ныне превратился в самую обычную бюрократическую канцелярию со всеми ее отрицательными сторонами» [1]).

К сожалению, были еще и другие причины, которые плохо отзывались на работе Собеса и вызывали отрицательное отношение к его работе.

Из них раньше всего, конечно, нужно отметить основную причину, это—недостаток средств, недостаток материальных ресурсов, отпускавшихся Собесу разоренным войнами и революцией государством.

Необходимость ограничивать себя в работе и урезывать обеспечение, вследствие недостатка у государства средств, усугублялась необходимостью приспособлять обеспечение к существовавшей политике твердых тарифных ставок для рабочих и служащих.

Нормы обеспечения, соразмерность их в отношении разных групп обеспечиваемых,—все это устанавливалось правильно и отвечало самым, может быть, притязательным требованиям. Реально же обеспечение давало мало, потому что строилось оно на далеких от действительного прожиточного минимума твердых ставках заработной платы.

Реальное социальное обеспечение не могло быть, конечно, выше реальной заработной платы, и потому, как, скажем, рабочий в дополнение к своей твердой ставке должен был прирабатывать выделкой зажигалок и проч., так обеспечиваемый Собесом рабочий, служащий или крестьянин должен был искать дополни-

[1]) Н. А. Милютин. Социальное обеспечение рабочих. «Вопросы социального обеспечения», 1921, № 2, стр. 10.

тельного обеспечения на стороне. Это была, конечно, не вина Собеса, а его беда, которая не могла, однако, не отразиться на общем отношении к нему. В результате—почти не прекращающиеся разговоры, разговоры, часто очень близкие к реальному воплощению, о ликвидации Собеса и т. п., что еще более отрицательно отражалось на его работе. Недаром 2 Всероссийский с'езд отделов социального обеспечения по докладу наркомсобеса Винокурова должен был признать, что «вследствие об'ективных экономических условий и вследствие слабости рабочего аппарата НКСО и оторванности его от профессиональных об'единений, последний не смог достаточно широко охватить работу и справиться с стоявшими перед ним задачами в области социального обеспечения трудовых элементов города и деревни[1]).

Ясно, что нужно было сделать что-нибудь такое, что «заплесневелый аппарат Собеса», превратившийся в подобие «ведомства императрицы Марии», по выражению того же Н. А. Милютина, оживило бы и поставило на ноги. Сделать это, однако, оказалось возможным только тогда, когда Республика перешла к новой экономической политике.

---

[1]) «Бюллетень Народного Комиссариата Социального Обеспечения», 1921, № 1, стр. 16.

Современное страховое законодательство

25. Об'ем страхования и круг страхуемых

Новая экономическая политика вызвала к жизни разного рода негосударственные предприятия, применяющие наемный труд рабочих и служащих. Это обстоятельство перед задыхавшимися от недостатка средств органами социального обеспечения открыло возможность переложить расходы по обеспечению рабочих и служащих на плечи народившихся предпринимателей.

С другой стороны, на-ряду с нарождением и развитием негосударственной промышленности и торговли, государственная промышленность стала переводиться на хозяйственный расчет, который, как известно, может быть только тогда действительно хозяйственным, когда предприятие имеет возможность правильно учесть все свои приходы и расходы и, стало быть, произвесть правильную калькуляцию (расценку) продуктам своего производства или своей торговли.

При старых формах социального обеспечения, когда предприятие должно было оплачивать неопределенное время неизвестное количество случаев временной нетрудоспособности, беременности, родов и т. д. своих рабочих и работниц, о настоящем учете прихода и расхода, о правильной калькуляции, о действительном, одним словом, хозяйственном расчете не могло быть и речи.

Поэтому, если появление частных предприятий открыло государству **возможность** перейти к новым формам обеспечения, то появление государственных предприятий, перешедших на хозяйственный расчет, поставило государство перед **необходимостью** перейти к новым формам обеспечения рабочих и служащих.

То и другое, вместе взятое, и ряд других более или менее важных причин (необходимость при хозрасчете поставить должным образом борьбу с прогулами и т. д.) поставили на очередь вопрос о введении вновь социального страхования.

Введено оно было постановлением СНК от 15 ноября 1921 г. «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом», которое и открыло новый, ныне переживаемый нами, период в развитии советского социального страхования.

Декретом от 15 ноября 1921 года определялся полностью лишь круг страхуемых, частью определялся об'ем стахования и устанавливались основы финансовой системы социального страхования.

Далее, рядом декретов, изданных в дополнение и развитие декрета от 15 ноября, Кодексом Законов о Труде издания 1922 г. и многочисленными ведомственными распоряжениями и инструкциями были определены более полно об'ем страхования, размер страховых взносов, организация социального страхования, нормы страхового обеспечения и т. д. На них-то в настоящее время и базируется современная система социального страхования.

По действующему Кодексу Законов о Труде социальное страхование распространяется на всех лиц наемного труда, независимо от того, заняты ли они в государственных, общественных, кооперативных, концессионных, смешанных или частных предприятиях, учреждениях или хозяйствах или у отдельных лиц. Страхование распространяется на лиц наемного труда, независимо от характера и длительности работы и способов расплаты с ними.

Согласно того же Кодекса Законов о Труде, «социальное страхование охватывает собою: а) оказание лечебной помощи; б) выдачу пособий при временной нетрудоспособности (болезнь, увечье, карантин, беременность, роды, уход за больным членом семьи); в) выдачу дополнительных пособий (на кормление ребенка, предметы ухода, погребение); г) выдачу пособий при безработице; д) выдачу пособий при инвалидности; е) выдачу пособий членам семейств трудящихся по найму в случае смерти или безвестного отсутствия их кормильца». Определенный, таким образом, основным законом о труде круг лиц, подлежащих социальному страхованию, и об'ем страхования охватить в действительности оказалось, однако, невозможным. Невозможным это оказалось, во первых, вследствие технических трудностей, во вторых, потому, что к наемному труду тесно примыкают элементы сомнительные

по социальному положению, полупролетарские, с одинаковым правом могущие быть отнесенными как к лицам наемного труда, так и к лицам самостоятельного труда.

Это обстоятельство еще в конце 1922 г. заставило Наркомсобес, в ведении которого находилось в ту пору социальное страхование, пойти на фактическое сужение об'явленного в декрете от 15 ноября 1921 г. круга страхуемых и об'ема страхования. В изданном 4 сентября 1922 г. циркуляре № 177 местным органам социального страхования предоставлялось не страховать вовсе, или страховать частично сомнительные по своему социальному положению элементы, категории трудящихся не поддающиеся учету и т. п. С передачей социального страхования из Наркомсобеса в Наркомтруд [1]), последний с самого начала поставил себе задачей проводить страхование лишь тех категорий работающих по найму, страхование которых возможно фактически, и с теми или другими исключениями из установленного Кодексом Законов о Труде об'ема страхования.

Результатом этой реальной политики Наркомтруда явился его циркуляр от 21 июня 1923 г. № 259/53 «О страховании лиц, занятых на сезонных и временных работах», регулирующий социальное страхование упомянутых категорий работающих, по найму и в настоящее время.

Согласно указанного циркуляра, круг лиц, подлежащих социальному страхованию на сезонных и временных работах, и об'ем социального страхования определяется характером и продолжительностью работы, а также социальным положением работающих.

Лица, для которых сезонная или временная работа не является единственным источником средств к существованию, либо не подлежат социальному страхованию вовсе, либо подлежат частичному страхованию по некоторым отдельным видам.

В соответствии с этим и взносы на социальное страхование за указанных лиц предприятиями либо не уплачиваются вовсе, либо уплачиваются частично, в пониженном против нормального размере.

---

[1]) Согласно декрета от 15 ноября 1921 г., социальное страхование находилось в ведении НКСО до постановления ВЦИК от 21 декабря 1922 г., которым оно было передано в НКТ. В дальнейшем страховое законодательство излагается нами, независимо от того, каким комиссариатом проводилось социальное страхование. **А. В.**

При этом лица, за которых взносы на социальное страхование уплачиваются частично, пользуются правом на страховое обеспечение лишь по тем видам страхования, по которым они страхуются работодателями. Циркуляр № 259/53 по об'ему страхования различает три группы частичного страхования:

1) Страхование на случай временной нетрудоспособности (но без дополнительных видов обеспечения, установленных для членов семейств), оказание лечебной помощи и страхование на случай инвалидности и смерти, вызванных увечьем, полученным в связи с работой по найму;

2) Страхование на случай временной нетрудоспособности (но без дополнительных видов обеспечения, установленных для членов семейств), оказание лечебной помощи и страхование на случай инвалидности и смерти, вызванных увечьем или профессиональным заболеванием в связи с работой по найму;

3) Страхование на случай временной нетрудоспособности, инвалидности и смерти, вызванных увечьем, полученным в связи с работой по найму.

Если последствием увечья (или, в соответствующих случаях, профессионального заболевания) явится смерть пострадавшего, то члены семьи его, безразлично, страхуется ли он по первой, второй или третьей группе частичного страхования, пользуются правом на обеспечение в порядке, установленном для семейств застрахованных, потерявших кормильцев.

В дополнение к циркуляру № 259/53 НКТ были опубликованы 5 списков производств, а также сезонных и временных работ и категорий занятых на них лиц, в отношении которых социальное страхование применяется лишь частично, либо вовсе не применяется. В списках этих перечислены сезонные и временные работы в торфяной, лесной, пищевой, рыбной, соляной и сахарной промышленности, в производстве спирта, в полеводстве, луговодстве, садоводстве и огородничестве, в транспортных предприятиях и в ведомстве Наркомпочтеля, и отнесены к одному из трех видов частичного страхования или вовсе из'яты из социального страхования.

Кроме этих списков, Наркомтрудом, в дополнение к циркуляру № 259/53, был издан циркуляр от 3 августа 1923 г. № 6/68 о страховании лиц, занятых на сезонных работах по заготовке дров и шпал в органах НКПС.

Само собой разумеется, что опубликованные в дополнение к циркуляру № 259/53 списки исчерпывающими не являются. В жизни имеется еще очень много других производств и работ, где применяется труд временных и сезонных рабочих, которые в указанные списки не вошли. В связи с этим на практике неизбежно должны возникать вопросы о порядке страхования этих не вошедших в списки рабочих. В частности, неизбежно возникает вопрос о том, следует ли к этим производствам и работам, сходным с перечисленными в списках, применять циркуляр № 259/53 или нет. Как должно разрешать этот вопрос?

Практика Наркомтруда дает на это совершенно определенный ответ, вытекающий, впрочем, и без того из факта публикования списков. То обстоятельство, что, при установлении из'ятий из КЗоТ, законодатель избирал для этой цели перечневую систему, в форме списков, само по себе говорит о том, что расширительному толкованию последние не подлежат.

К вопросу о сезонных и временных рабочих непосредственно примыкает вопрос о социальном страховании лиц, занятых работой по найму в крестьянских хозяйствах.

Согласно постановления СНК СССР от 18 апреля 1925 г. «Об условиях применения подсобного наемного труда в крестьянских хозяйствах», крестьянские хозяйства промышленного типа в отношении соблюдения норм трудового законодательства и, стало быть, законодательства о социальном страховании приравниваются к советским хозяйствам. Что касается крестьянских хозяйств, в которых наемный труд является подсобным, то для них в отношении соблюдения норм трудового законодательства устанавливаются особые правила. В частности, в области социального страхования и обеспечения батраков и батрачек, занятых в указанных хозяйствах, при наступлении того или другого страхового случая должно соблюдаться следующее:

Крестьянское хозяйство, пользующееся наемным трудом в течение целого сельско-хозяйственного года, обязано, в случае болезни батрака или батрачки, а также в случае родов последней, если батрак или батрачка проработали в данном хозяйстве не менее месяца, выплачивать им условленную в соглашении заработную плату и предоставлять жилье и харчи в течение месяца с момента прекращения работы вследствие болезни или родов.

Крестьянское хозяйство, пользующееся наемным трудом только в отдельные периоды сельско-хозяйственных работ, должно вы-

плачивать условленную в соглашении заработную плату и предоставлять жилье и харчи в течение двух недель с момента прекращения работы вследствие болезни или родов, если батрак или батрачка проработали в этом хозяйстве не менее двух недель.

Лечебные органы и учреждения обязаны оказывать бесплатно батракам и батрачкам медицинскую помощь во время болезни и родов.

Крестьянские хозяйства, пользующиеся одновременно наемным трудом не менее трех батраков или батрачек в течение целого сельско-хозяйственного года, обязаны страховать последних в порядке социального страхования по особым правилам и льготным нормам, устанавливаемым Союзным Советом Социального Страхования при НКТ Союза ССР.

Если наниматель вносит за батрака или батрачку взносы в страховую кассу, то выплата заработной платы во время болезни и родов производится не нанимателем, а страховой кассой.

В случае увечья или последовавшей от увечья смерти застрахованных батрака или батрачки на работе у нанимателя, вознаграждение выплачивается страховой кассой на общих основаниях.

Если батрак или батрачка не были застрахованы, вознаграждение батраку или батрачке или их семьям, в связи с увечьем или смертью, выплачивается нанимателем, согласно законодательства союзных республик.

Ст. 1. КЗоТ особо подчеркивается распространение трудового законодательства на квартирников. Однако, в виду своеобразности условий квартирничества, чрезвычайной трудности разграничения в этой области наемного труда и труда самостоятельного, и особенной необходимости в достаточно твердых признаках для такого разграничения, примечание к той же статье поручает СНК издать особое постановление, устанавливающее из'ятия по применении Кодекса в отношении лиц, работающих на дому.

В соответствии с этим примечанием, СНК и было принято постановление от 2 июля 1923 г. «Об из'ятиях по распространению КЗоТ издания 1922 г. на квартирников», регулирующее и в настоящее время распространение трудового законодательства на квартирников.

Согласно указанного постановления, квартирниками считаются лица, выполняющие у себя на дому работу по найму исключительно личным трудом (без применения в свою очередь наемного труда, в том числе и труда учеников) и из материалов нанимателя.

На этих квартирников, вырабатывающих изделия, предназначенные нанимателем для продажи, КЗоТ распространяется с некоторыми дополнениями и изменениями, касающимися пределов действия коллективного договора, дополнительных записей в расчетной книжке, ответственности нанимателей и посредников, порядка расторжения трудового договора, порядка установления среднего заработка, права на очередной отпуск, установления норм выработки и т. д.

Что касается социального страхования, то, согласно ст. 4 постановления от 2 июля, «лица, предприятия и учреждения, раздающие квартирникам работу на дом, вносят в кассы социального страхования взносы за каждого квартирника в размере процентного отчисления от получаемого заработка, установленного для предприятий соответствующей категории (отрасли промышленности)».

Иначе говоря, законодательство о социальном страховании на указанных квартирников распространяется полностью с единственной только оговоркой, касающейся порядка исчисления страховых взносов. Чтобы тверже подчеркнуть признаки тех квартирников, на которых распространяется трудовое законодательство, постановление от 2 июля специально оговаривает, что «действие КЗоТ не распространяется на тех квартирников, которые берут на дом заказы, предназначенные исключительно для удовлетворения личных нужд заказчика или членов его семьи» (ст. 2).

Ст. 3 КЗоТ устанавливает, что СНК предоставляется право распространять действие его, в отдельных частях, на некоторые категории военнослужащих, не находящихся на действительной военной службе.

Согласно приказа РВСР и НКСО от 27 февраля 1922 г. № 1205, социальное страхование распространяется на всех лиц, состоящих на службе и работающих по вольному найму в центральных и местных учреждениях военного и морского ведомства и получающих содержание по военно-административному тарифу или по ставкам профсоюзов, независимо от того, являются ли эти лица военнообязанными или нет. Лица, состоящие на службе в строевых частях, учреждениях, управлениях и заведениях военного и морского ведомств и получающие жалованье по строевому тарифу, социальному страхованию не подлежат.

В виду того, что позже приказом РВСР № 485 в военном и морском ведомстве был введен единый тариф оплаты как строевых,

так и нестроевых военнослужащих, установленный приказом № 1205 признак для отличия лиц, подлежащих социальному страхованию, потерял свое значение. В практике своей страховые органы, поэтому, вынуждены были определять круг лиц, подлежащих социальному страхованию в военном и морском ведомстве, кругом лиц, которые до введения единого тарифа получали содержание по военно-административному тарифу или по ставкам профсоюзов. Само собой разумеется, что такой, так сказать, исторический признак не мог не вызывать на практике многочисленных затруднений и недоразумений, которые в настоящее время ликвидированы циркуляром Наркомтруда СССР от 22 октября 1925 г., № 267/653 и циркуляром Наркомвоенмора СССР от 15 октября 1925 г. № 141 «О социальном страховании и государственном обеспечении военно-служащих».

Согласно указанных актов, все начальствующие лица Красной армии, получающие содержание по единому строевому тарифу, с 1 октября 1925 г. из круга страхуемых в порядке социального страхования исключаются. Рабочие же и служащие, работающие в предприятиях и учреждениях военного и морского ведомства по вольному найму, независимо от того, по какому тарифу они получают содержание, а также начальствующие лица армии, получающие содержание по военно-производственному тарифу, подлежат социальному страхованию на прежних основаниях.

По действующему у нас трудовому законодательству нанимающимся может быть не только отдельное физическое лицо, но и юридическое лицо—трудовая артель, которая по трудовому договору обещает, что входящие в ее состав члены будут за установленное вознаграждение исполнять в качестве рабочих обусловленные работы. В жизни бывает немало случаев, когда группа рабочих (каменщиков, плотников и т. п.) за аккордное вознаграждение, т. е. за вознаграждение, назначаемое не отдельному члену артели, а всей группе, берет на себя исполнение той или другой работы в предприятии. Обычно в переговорах с нанимателем от имени группы выступает артельный староста, который внутри группы распределяет работу и вообще руководит ею. Такие трудового характера группы-артели легализованы и нашим трудовым законодательством в ряде специальных постановлений, регулирующих их деятельность.

Согласно ст. 33 КЗоТ, при заключении договора с трудовой артелью для нанимателя возникают по отношению к каждому

лицу, входящему в состав артели и выполняющему у нанимателя обусловленную работу, те же обязанности и права, как если бы он заключил договор с ним лично. Согласно ст. 35 Кодекса, нанявший-ся не имеет права без согласия нанимателя поручать исполнение требуемой от него работы другому лицу. Но если трудовой договор заключен с артелью, последняя имеет право самостоятельно распределять работу между своими членами и заменять одних членов другими (если противное не обусловлено) и т. д.

Само собой разумеется, что на эти трудовые артели, предусмотренные КЗоТ, законодательство о социальном страховании распространяется полностью. На-ряду, однако, с такими трудовыми артелями в жизни часто встречаются артели другого рода. Нередки случаи, когда артель выступает в качестве самостоятельного предпринимателя, берущего на себя подряд. Обычно такие артели выступают в качестве легитимированных (законом признанных) юридических лиц, имеющих свой зарегистрированный в установленном порядке устав. Но часто бывают также случаи, когда такая артель зарегистрированного устава не имеет и официально юридическим лицом не является, что, конечно, ни в какой мере не умаляет предпринимательского характера ее деятельности.

До последнего времени такого рода артели, как организации предпринимательские, находящиеся за пределами наемного труда, действию трудового законодательства не подчинялись, и, в частности, социальное страхование на них не распространялось.

Несмотря на то, что этот взгляд на них, как на организации, находящиеся за пределами наемного труда, не изменился и сейчас, ВЦИК и СНК РСФСР нашли все же необходимым некоторые нормы трудового законодательства распространить и на них.

Постановлением ВЦИК и СНК РСФСР от 15 декабря 1924 г. «О трудовых артелях» устанавливается, что при привлечении трудовой артели к работам в порядке подряда правление артели обязано: а) соблюдать постановления по технической безопасности, промышленной санитарии и гигиене и охране труда женщин и несовершеннолетних и б) уплачивать страховые взносы на врачебную помощь и страхование от несчастных случаев, исходя из размеров вознаграждения, предназначенного на оплату труда членов артели.

Учитывая то обстоятельство, что под прикрытием такого рода трудовых артелей легко могут скрываться предпринимательские организации, применяющие с целью обхода трудового законода-

тельства наемный труд в скрытой форме и заключающие со своими рабочими фиктивные договоры об участии в прибылях предприятия и т. п., — ВЦИК и СНК РСФСР устанавливают ряд условий обязательных для артелей, предусмотренных указанным постановлением.

Трудовые артели организуются по определенному производственному признаку и принимают на себя исполнение работ исключительно по своей специальности (ст. 3).

Принятые на себя трудовой артелью работы выполняются личным трудом членов артели, при чем только для таких работ по ее обслуживанию, которые не могут быть исполнены самими членами (канцелярские работы, разработка технических вопросов и проч.), артель имеет право приглашать на службу посторонних лиц с тем, чтобы общее число их не превышало 10% всего состава членов артели (ст. 4).

Состоять одновременно членами двух трудовых артелей однородного вида труда не разрешается (ст. 5).

Членами трудовой артели не могут быть лица, эксплоатирующие наемный труд с целью извлечения прибыли (прим. к ст. 1).

При исполнении работ подрядным способом трудовые артели имеют право предоставлять нанимателям свои материалы на сумму не свыше 5.000 рублей (ст. 2).

Вместе с тем, принимая во внимание, что и выставленные в постановлении условия могут не помешать заключению предпринимателями фиктивных сделок и применению наемного труда в скрытой форме под видом трудовой артели, ВЦИК и СНК РСФСР установили строгую санкцию. Согласно постановления, трудовые артели, в отношении коих судом будет установлено применение наемного труда в скрытой форме или обход закона, помимо уголовной ответственности в подлежащих случаях и помимо выполнения в отношении соответствующих лиц всех обязанностей, вытекающих из КЗоТ, могут быть ликвидированы на основании существующих положений (ст. 19 и 20).

Коснувшись трудовых артелей, нельзя обойти молчанием артелей ответственного труда. Согласно раз'яснения Союзного Совета Социального Страхования от 9 апреля 1925 г. № 118/910, члены артелей ответственного труда, работающие по найму как по трудовому договору, заключенному непосредственно с нанимателем, так и по трудовому договору, вытекающему из договора, заключенного нанимателем с артелью, подлежат социальному страхованию на общих основаниях. Равным образом подлежат соци-

альному страхованию и члены артелей ответственного труда, занимающие определенные платные должности как выборные, так и по назначению самой артели.

К трудовым артелям по характеру организации и деятельности тесно примыкают промысловые кооперативы.

В нашем законодательстве труд в промысловых кооперативах регулируется изданными еще до опубликования КЗоТ и оставшимися в силе после его опубликования постановлением ВЦИК и СНК от 7 июля 1921 г. и постановлением Совнаркома от 26 сентября 1922 г., а также инструкцией Наркомтруда, Наркомюста и ВЦСПС от 27 февраля 1923 г. № 109—724.

Согласно этих законодательных актов, работы как в собственных предприятиях товарищества, так и на дому у отдельных членов должны выполняться личным трудом членов товарищества. Наемный труд допускается только для вспомогательных работ, которые не могут быть исполняемы самими членами, а также работ, которые требуют специальных познаний. Лишь в исключительных случаях, со специального разрешения органов ВСНХ, ведающих промысловой кооперацией, наемный труд может быть допущен и в основном производстве. Во всех, однако, случаях количество занятой наемной рабочей силы не может превышать 20% всего состава товарищества. Кроме членов товарищества, в работах его могут принимать участие кандидаты в члены в течение срока, установленного уставом, а также и ученики, в количестве, установленном законом.

На наемных рабочих, как это разумеется само собой, КЗоТ распространяется полностью на общих основаниях. На членов же промысловых кооперативов, хотя и занятых непосредственно в производстве, законодательство о труде распространяется лишь в части, касающейся санитарии и гигиены, технической безопасности и охраны труда женщин и несовершеннолетних. Все остальные нормы КЗоТ, в том числе и относящиеся к социальному страхованию, на членов промысловых кооперативов, как на лиц, находящихся за пределами наемного труда, не распространяются.

Кроме наемных рабочих и служащих, законодательство о социальном страховании в промысловой кооперации распространяется еще на учеников, занятых в ее (кооперации) предприятиях. С совершенной определенностью это устанавливается циркуляром Наркомтруда СССР от 1 сентября 1923 г. № 71/87, изданным в дополнение к «Правилам об ученичестве в мелкой ремесленной и ку-

старной промышленности», согласно которого малолетние и подростки, находящиеся в обучении в предприятиях промысловой кооперации, подлежат социальному страхованию по всем его видам на общих со всеми трудящимися по найму основаниях. Следует, впрочем, отметить, что только что упомянутое раз'яснение Наркомтруда относится не только к ученикам промысловой кооперации, но и ко всем ученикам как работающим в предприятиях, так и обучающимся в школах фабзавуча. В правилах приема в школы фабзавуча прямо устанавливается, что «принятые в школу зачисляются в штат производства, при чем на них распространяется целиком существующее законодательство о труде». Равным образом, в «Правилах об ученичестве в мелкой ремесленной и кустарной промышленности и промысловых кооперативах» устанавливается, что договор об ученичестве, приравниваемый к трудовому договору, заключается в письменной форме и сопровождается выдачей расчетной книжки, при чем на всех учеников распространяется существующее законодательство о труде.

В частности, относительно мелкой кустарной и ремесленной промышленности уже упомянутый выше циркуляр НКТ № 71/87 устанавливает, что «в случае полной или частичной натурализации заработной платы, при исчислении размера страховых взносов и норм соответствующих пособий принимается в основу полный фактический заработок ученика, включая и стоимость натурализованной части зарплаты, в сумме, определенной трудовым или коллективным договором. Если в договоре оценка стоимости натурализованной части зарплаты не произведена, то в основу исчисления принимается тарифная ставка соответственно разряду данной квалификации». Таким образом, несмотря на ограниченную дееспособность, ученики разного рода промышленных предприятий и школ фабзавуча являются об'ектом трудового законодательства так же, как и все другие лица, работающие по найму, и социальное страхование на них распространяется в такой же мере, как и на всех прочих наемных рабочих и служащих.

Природе трудового договора, как договора, основанного на соглашении, не противоречит предоставление рабочей силы в порядке избрания на ту или иную должность. Равным образом не противоречит природе трудового договора и предоставление рабочей силы в порядке принуждения нанимающегося к занятию той или другой должности партийной или профессиональной организацией. Момент избрания на конференции или с'езде и момент при-

нуждения в порядке партийной или профессиональной дисциплины лежат за пределами отношений, которые возникают при заключении договора; они предшествуют заключению договора. Поэтому, и выборные лица, например, члены правлений профсоюзов, кооперативов, фабзавкомов и т. д., и лица, командируемые в предприятия и учреждения партийными и профсоюзными организациями, рассматриваются как лица, работающие по найму, на которых действие трудового законодательства, в частности, законодательства о социальном страховании, распространяется полностью.

Из'ятие действующим законодательством о социальном страховании сделано лишь в отношении некоторых выборных лиц, работающих в сельских местностях.

Согласно циркуляра НКТ от 25 августа 1923 г. № 47/78 «О страховании выборных лиц в сельских местностях», работники советских учреждений и общественных организаций, служащие по выборам, заработная плата которых, в виду наличия крестьянского хозяйства или иного доходного промысла, не является основным источником их существования, социальному страхованию не подлежат.

По действующему у нас законодательству обычно обязательный при заключении трудового договора принцип свободного соглашения сторон не исключает возможности заключения в некоторых случаях таких сделок, при которых к заключению договора извне принуждается не нанимающийся, а работодатель. Нашим законодательством такие специальные случаи, в частности, предусмотрены в отношении студентов-практикантов.

Согласно постановления от 22 мая 1923 г., если предприятие не воспользовалось своим правом отбора из числа студентов, подлежащих направлению в предприятия на практику, оно обязано принять на работу тех из них, которые ему направят органы Наркомтруда.

В этих случаях на принятых в принудительном порядке на работу лиц действие трудового законодательства, в частности, законодательства о социальном страховании, распространяется так же, как оно распространяется на лиц, посланных на работу по выборам или в порядке партийной или профессиональной дисциплины.

Специально о студентах-практикантах законодательство о социальном страховании касается в постановлении НКТ СССР от 3 мая 1924 г. № 206/227.

Согласно этого постановления, студенты, командируемые на практику в предприятия, подлежат социальному страхованию и имеют право на пособия при временной нетрудоспособности, на бесплатную медицинскую помощь наравне со всеми застрахованными и на пенсию при инвалидности, вызванной увечьем в связи с работой по найму.

На дополнительные виды обеспечения, на пособия при безработице и на пенсию при инвалидности от общих болезней студенты-практиканты права не имеют.

Одним из основных элементов трудового договора, по КЗоТ, как известно, является уплата нанимателем вознаграждения нанимающемуся за предоставление рабочей силы. При этом сама по себе форма вознаграждения не имеет никакого значения. Применительно к социальному страхованию это особенно подчеркивается в ст. 175 КЗоТ, устанавливающей, что социальное страхование распространяется на всех работающих по найму, независимо от характера их работы и способов расплаты с ними. Таким образом, повременная или сдельная оплата, процентное или комиссионное вознаграждение одинаково не препятствуют включению того или иного лица, при наличии всех прочих условий, делающих его работающим по найму, в круг лиц, подлежащих социальному страхованию. Мы подчеркнули слова «при наличии всех прочих условий и т. д.», потому, что некоторые из упомянутых форм оплаты труда (процентное и комиссионное вознаграждение), большею частью, имеет место при предпринимательских договорах и отсутствий производственных отношений наемного труда.

Поэтому, наше законодательство о социальном страховании очень осторожно подходит к разрешению вопроса о включении в круг страхуемых лиц, вознаграждаемых за труд указанными формами оплаты, ставя, обычно, непременным условием включения наличие еще основного повременного или сдельного заработка. Специально это оговаривается в отношении агентов Госстраха, которые в круг страхуемых включаются только в том случае, если получаемое ими комиссионное вознаграждение является дополнительным к жалованью по тарифной сетке. В виду того, что при выполнении своих обязанностей агенты Госстраха определенную часть получаемого ими комиссионного вознаграждения обращают на расходы по поездкам, по найму помещений и т. п., постановлением Наркомтруда СССР от 11 июля 1924 г. № 306/572 устанавли-

вается, что взносы на социальное страхование за агентов Госстраха, получающих, кроме жалованья по тарифной сетке, и комиссионное вознаграждение в виде процента с собранной ими страховой премии, взимаются со всей суммы заработной платы агента (включая и комиссионное вознаграждение) за вычетом 30% полученного данным агентом комиссионного вознаграждения. При этом, в случае исчисления для агентов Госстраха пособия по тем видам обеспечения, по которым нормы определяются применительно к действительному заработку, в основу принимается тот заработок, с которого взимаются страховые взносы.

Кроме агентов Госстраха, в настоящее время в круг страхуемых включаются безоговорочно и другие категории работающих по найму, получающих, помимо основного заработка, в виде дополнительной оплаты труда процентное вознаграждение. Таковыми, например, являются торговые служащие, получающие определенный процент с чистой прибыли или с оборота, согласно постановления СНК от 17 июня 1924 г., и некоторые другие (служащие почты, милиции, лесной стражи).

Обычным признаком личного найма является состояние работающего по найму в штатах предприятия, учреждения или хозяйства и получение определенного так или иначе выраженного заработка. Бывают, однако, случаи, когда то и другое условие отсутствует, что не исключает все же наличия отношений, основанных на личном найме. В нашем законодательстве о труде такой случай, в частности, предусмотрен постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 4 апреля 1925 г. о социальном страховании сотрудников газет, журналов и других периодических изданий, не состоящих в штатах издательств. Согласно постановления, постоянные сотрудники газет, журналов и других периодических изданий, не состоящие в штате издательств и не получающие определенного месячного вознаграждения (хроникеры, репортеры, итервьюеры, референты и т. п.) подлежат социальному страхованию наравне со штатными сотрудниками издательств, если выполняемая ими работа носит постоянный характер в каком-либо издательстве, если на них распространяется действие коллективного договора и, наконец, если получаемое ими от издательства вознаграждение является для них основным источником существования. Литературные работники, не состоящие в штате издательства и не удовлетворяющие хотя бы одному из перечисленных условий, социальному страхованию не подлежат.

Поскольку наше трудовое законодательство охватывает всех работающих по найму без исключения, оно, естественно, распространяется и на тех лиц наемного труда, которые находятся в родственных отношениях с нанимателем. Чтобы по этому поводу не было никаких недоразумений, указанное обстоятельство специально оговаривается в постановлении Наркомтруда от 19 февраля 1923 г. «О труде родственников владельцев предприятий и хозяйств».

Подчеркивая, что действие КЗоТ распространяется на всех лиц, работающих в предприятиях, учреждениях и хозяйствах, хотя бы эти лица и состояли в родстве с владельцем, участником или руководителем предприятия или хозяйства, упомянутое постановление устанавливает, что работа без заключения трудового договора со всеми вытекающими отсюда последствиями допускается лишь для отца, матери, сына, дочери, мужа, жены, родных братьев и родных сестер. Однако, если и перечисленные близкие родственники потребуют от владельца предприятия или хозяйства заключения трудового договора, последний обязан договор заключить, при чем в таком случае действие КЗоТ распространяется и на этих родственников полностью.

Таким образом, по действующему трудовому законодательству, в круг лиц, подлежащих социальному страхованию, входят и наиболее близкие родственники владельцев предприятий и хозяйств, если только они потребовали от этих последних заключения трудового договора.

26. Финансовая система социального страхования

Социальное страхование в СССР проводится на средства, собираемые страховыми органами с предприятий, учреждений, хозяйств и отдельных лиц, пользующихся наемным трудом, в виде взносов на социальное страхование.

Согласно ст. 178 КЗоТ, какие бы то ни было обложения лиц, работающих по найму, для уплаты взносов на социальное страхование не допускаются. Взносы уплачиваются в процентном отношении к выплаченной рабочим и служащим заработной плате по особому тарифу, утвержденному ЦИК и СНК СССР. Как общее правило, размер взносов устанавливается, по действующему законодательству, в зависимости от опасности и вредности данного предприятия, учреждения или хозяйства для занятых по найму рабочих и служащих.

По степени опасности и вредности все предприятия, учреждения и хозяйства делятся на четыре разряда, к одному из которых данное предприятие, учреждение или хозяйство относится соответствующим страховым органом совместно с инспектором труда.

Первоначально, на основании постановления СНК от 2 января, 12 января и 6 февраля 1922 г. страховые взносы по отдельным видам страхования и разрядам опасности и вредности были установлены в следующих размерах:

	На временную нетрудоспособн. и дополнит. виды обесп.	На инвалидность, вдовство и сиротство.	На безработицу.	На лечебн. помощь.	Итого.
1 разряд опасности и вредности . .	6%	7%	2½%	5½%	21%
2 разряд опасности и вредности . .	7%	8%	2½%	6%	23½%
3 разряд опасности и вредности . .	8%	9%	2½%	6½%	26%
4 разряд опасности и вредности . .	9%	10%	2½%	7%	28½%

В дальнейшем, однако, тяжелое положение промышленности заставило сначала аннулировать задолженность предприятий и учреждений, проходящих по государственному бюджету до 1 мая 1922 г., и понизить для них временно страховые взносы, безотносительно к разрядам опасности и вредности, в среднем до 17½% заработной платы, а позже и вообще понизить установленные первоначально ставки страховых взносов, как для государственных, так и для негосударственных предприятий, учреждений и хозяйств.

Понижение это было проведено после длительных оттяжек и обследования специальными комиссиями состояния хозяйственных и страховых органов особым постановлением ВЦИК от 12 апреля 1923 г.

Указанным постановлением с 1 марта 1923 г., взносы на социальное страхование для всех предприятий, учреждений и хозяйств (исключая предприятия и учреждения, проходящие по государственному бюджету и финансируемые государством предприятия топливной и металлической промышленности), были установлены в следующих размерах:

	На временную нетрудоспособн. и дополнит. виды обесп.	На инвалидность, вдовство и сиротство.	На безработицу.	На лечебн. помощь.	Итого.
1 разряд опасности и вредности	6%	$3^1/_2$%	2%	$4^1/_2$%	16%
2 разряд опасности вредности	$6^1/_2$%	$4^1/_2$%	2%	5%	18%
3 разряд опасности и вредности	7%	5%	2%	6%	20%
4 разряд опасности и вредности	8%	$5^1/_2$%	2%	$6^1/_2$%	22%

Что касается предприятий и учреждений, состоящих на государственном бюджете (в том числе железнодорожного и водного транспорта и связи), а также финансируемых государством предприятий топливной и металлической промышленности, то для них с 1 января 1923 г. независимо от их принадлежности к тому или иному разряду опасности и вредности, временно были установлены ставки страховых взносов в следующих размерах:

Для учреждений:

На временную нетрудоспособность и дополнительные виды обеспечения . . . . $4^1/_2$%
На инвалидность, вдовство и сиротство . . . . $2^1/_2$%
На безработицу 2%
На лечебную помощь 3%

Итого 12%

Для промышленных предприятий и транспорта.

На временную нетрудоспособность и дополнительные виды обеспечения 6%
На инвалидность, вдовство и сиротство . . . . $3^1/_2$%
На безработицу 2%
На лечебную помощь . . . . $4^1/_2$%

Итого 16%

Однако, и этот тариф по настоянию хозяйственных органов подвергся пересмотру в разных комиссиях и учреждениях, в результате чего и был выработан новый тариф взносов на социальное страхование, закрепленный в законодательном порядке постановлением ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г. Вместе с соответствующими статьями КЗоТ, это постановление и в настоящее время является основным законом, регулирующим финансовую систему советского социального страхования.

Как видно из приведенных выше таблиц, страховой тариф устанавливался по каждому виду страхования отдельно, вследствие чего средства социального страхования делились на фонд временной нетрудоспособности (фонд А), фонд инвалидности (фонд Б), фонд безработицы (фонд В) и фонд лечебной помощи (фонд Г).

Такие перегородки между фондами имели свой смысл в первый организационный период социального страхования, когда еще не была прослежена закономерность отдельных социальных рисков и когда страховые органы были слабы. С развитием, однако, социального страхования и укреплением страховых органов фондовые перегородки не только перестали играть положительную роль, но превратились в тормаз, задерживающий правильное развитие операционной работы страховых органов. Этим об'ясняется то, что «Положением о фондах», утвержденным НКТ и НКЮ 15 января 1924 г., перегородки между фондами А, Б и В были уничтожены. Ввиду того, что фонды, таким образом, были унифицированы. постановление ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г., в отличие от прежних законодательных актов, регулировавших финансовую систему социального страхования, различает только два фонда: фонд пенсий и пособий и фонд лечебной помощи.

Как уже указывалось выше, страховые взносы уплачиваются в процентном отношении к заработной плате, выплаченной рабочим и служащим.

Согласно постановления от 26 февраля 1925 г., в общую сумму заработной платы, по отношению к которой исчисляется размер взносов на социальное страхование, включается:

а) вознаграждение за нормальную работу, независимо от способа расплаты (ежемесячного, поденного, сдельного и т. п.), б) вознаграждение за сверхурочную работу, в) вознаграждение за переработку сверх нормы, г) стоимость довольствия натурой, согласно расценки, установленной трудовым договором, за исключением бесплатно предоставляемых государственными органами квар-

тир и коммунальных услуг, д) премиальные и прочие специальные виды периодически выдаваемого вознаграждения лицам, работающим по найму.

Согласно инструкции Союзного Совета Социального Страхования от 9 апреля 1925 г. №135/917, изданной в развитие указанного постановления ЦИК и СНК СССР, страховые взносы не начисляются на суммы, выплаченные лицам, работающим по найму, в виде: а) выходного пособия при увольнении; б) суточных при командировках, а также суточных и под'емных при переводах; в) компенсаций за неиспользованный отпуск; г) тантьем, наградных, премий и вознаграждений за специальные поручения, выдаваемых единовременно. Кроме того, страховые взносы не начисляются на стоимость бесплатно предоставляемых государственными органами квартир и коммунальных услуг, когда они предоставляются натурой.

Согласно уже упомянутого выше постановления ЦИК и СНК СССР, страховой тариф делится на нормальный и временный льготный.

По нормальному тарифу ставки взносов на социальное страхование устанавливаются по разрядам опасности и вредности: чем предприятие, учреждение или хозяйство опасней и вредней для занятых в нем по найму рабочих и служащих, тем выше взнос и, наоборот, чем оно менее вредно и опасно, тем ниже взнос.

Так, предприятия, учреждения и хозяйства, отнесенные к 1 разряду по опасности и вредности, должны уплачивать 16% заработной платы, из которых 11,5% идет на выплату пособий и пенсий, а 4,5%—на лечебную помощь. Предприятия, учреждения и хозяйства, отнесенные ко 2 разряду, должны уплачивать 18%, из которых 13,0% идет на выплату пособий и пенсий, а 5,0% на лечебную помощь. Предприятия, учреждения и хозяйства, отнесенные к 3 разряду, должны уплачивать 20%, из которых 14% идет на выплату пособий и пенсий, а 6% на лечебную помощь. Наконец, предприятия, учреждения и хозяйства, отнесенные к 4 разряду, должны уплачивать 22%, из которых 15,5% идет на выплату пособий и пенсий, а 6,5% на лечебную помощь.

По временному льготному тарифу ставки взносов на социальное страхование установлены для некоторых отраслей государственной промышленности, а равно для транспорта и государственных учреждений в соответствии с их финансовым состоянием.

Предприятия, учреждения и хозяйства, проходящие по льготному тарифу, в отношении размера и распределения взносов на социальное страхование делятся на 4 группы.

К 1 группе предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по временному льготному тарифу, прежде всего относятся предприятия, состоящие на государственном и местном бюджете, понимая под ними всякого рода промышленно-производственные заведения или их об'единения и, в частности, занятые или непосредственно руководящие операциями по производству, монтажу, строительству или транспорту, если содержание этих заведений и контор полностью включено в расходную часть государственного или местного бюджета. Не относятся к этим предприятиям государственные промышленные предприятия, действующие на началах коммерческого расчета, и коммунальные предприятия, действующие на началах хозяйственного расчета, согласно декретов ВЦИК и СНК от 10 апреля 1923 г., декретов ЦИК и СНК СССР от 17 июля 1923 г. и декрета СНК РСФСР от 20 декабря 1924 г.

Равным образом, не относятся к этим предприятиям те предприятия, содержание которых не включено полностью в расходную часть государственного или местного бюджета, хотя бы они и входили своим сальдо в государственный или местный бюджет.

К той же 1 группе предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по льготному тарифу, относятся предприятия главного управления военной промышленности и промышленные предприятия Народного Комиссариата по Военным и Морским делам.

Наконец, к 1 группе льготного тарифа относятся перечисленные в специальных списках, утвержденных Союзным Советом Социального Страхования, государственные предприятия горнодобывающей (каменноугольной, рудной, сланцевой и торфяной и т. п.) промышленности (исключая промышленности нефтяной, соляной и золото-платино- и радио-добывающей), предприятия государственной металлической промышленности (металлургия, машиностроение, сельско-хозяйственное машиностроение и металлообработка) и предприятия государственной электротехнической промышленности государственного и местного значения.

Ко 2 группе предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по временному льготному тарифу, относятся находящиеся в ведении НКПС предприятия всех видов транспорта, в том числе действующие на началах коммерческого расчета, а равно находящиеся в непосредственной эксплоатации других госорганов реч-

ные и морские суда (кроме судов, выполняющих в предприятиях подсобную работу).

К 3 группе предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по льготному тарифу, относятся все состоящие полностью на государственном и местном бюджете учреждения, в том числе и проходящие по общесоюзному бюджету склады, мастерские, продовольственные магазины, базы и т. п., входящие в норму Красной Армии и Флота, а равно все органы Наркомпочтеля. Далее, к 3 группе относятся не носящие характера фабричных или заводских контор центральные управления (и их отделения) промышленных предприятий, отнесенных к 1 группе, а равно перечисленные в специальном списке Союзного Совета Социального Страхования административно-регулирующие учреждения железнодорожного и водного транспорта (правления, управления и т. п.). Наконец, к той же 3 группе относятся перечисленные в специальном списке Союзного Совета Социального Страхования бесприбыльные предприятия коммунального хозяйства, а также профессиональные и партийные организации и органы социального страхования с их предприятиями, государственные и частные предприятия золото-платино- и радио-добывающей промышленности и курорты республиканского значения.

К 4 группе предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по льготному тарифу, относятся перечисленные в специальном списке Союзного Совета Социального Страхования предприятия лесной промышленности, работающие на экспорт.

Согласно постановления ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г., предприятия, учреждения и хозяйства, проходящие по временному льготному тарифу и отнесенные к 1 группе, уплачивают страховые взносы в размере 10% (из них 6,5% идет на выплату пособий и пенсий, а 3,5% на лечебную помощь), отнесенные ко 2 группе—12% (из них 7,5% на выплату пособий и пенсий и 4,5% на лечебную помощь), отнесенные к 3 группе—10% (из них 7,5% на выплату пенсий и пособий и 2,5% на лечебную помощь) и отнесенные к 4 группе—14% (из них 10% на выплату пособий и пенсий и 4% на лечебную помощь).

Все остальные предприятия, учреждения и хозяйства должны уплачивать взносы на социальное страхование по нормальному тарифу. В частности, по нормальному тарифу должны уплачивать взносы и государственные предприятия нефтяной и грубошерстной промышленности, а также предприятия лесной промышленности,

не работающие на экспорт, с той лишь оговоркой, что первые приравниваются к предприятиям 1 разряда, а вторые к предприятиям 2 разряда, по опасности и вредности.

Кроме этого исключения, установленного основным законом о тарифе взносов за социальное страхование,—постановлением ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г.,—отдельными дополнительными законодательными актами и раз'яснениями, в частности, постановлением ЦИК и СНК СССР от 18 сентября 1925 г., льготный страховой тариф допускается для некоторых предприятий, учреждений и хозяйств по характеру их организации и деятельности. Такие исключения установлены для крестьянских комитетов взаимопомощи, общества «Авиахим», об-ва «Добролет», Американской секции европейской студенческой помощи, Американской менонитской помощи, общества столовых «Нарпит» и кооперативных столовых, находящихся под контролем и руководством этого общества, добровольных пожарных обществ и их дружин, международного общества помощи борцам революции (МОПР), деткомиссий при ЦИК'ах Союзных республик и их уполномоченных, Всероссийского комитета помощи больным и раненым красноармейцам, Американской еврейской об'единенной агрономической корпорации и др.

Согласно упомянутого постановления ЦИК и СНК СССР, перечисленные общественные организации в отношении размера взносов на социальное страхование приравниваются к предприятиям, учреждениям и хозяйствам, отнесенным к 3 группе временного льготного тарифа, т.-е. они обязаны уплачивать страховые взносы в размере 10%, из которых 7,5% идет на выплату пособий и пенсий и 2,5%—на лечебную помощь.

К этой же группе льготного тарифа постановлением ЦИК и СНК СССР от 25 сентября 1925 г. отнесены домашние хозяйства, пользующиеся трудом нянь, кухарок, кормилиц и т. п. При этом принимая во внимание технические трудности исчисления причитающейся страховым органам суммы с фактически выплаченного заработка, постановлением определяется, что за домашних работников и работниц взносы на социальное страхование должны уплачиваться не с фактического заработка, а с средней заработной платы, установленной для данной группы нанимателей (в соответствии с социальным и материальным положением этой группы) местным отделом профсоюза народного питания.

Кроме нормального и льготного тарифа, действующим законодательством для некоторых отраслей промышленности установлен частичный тариф взносов на социальное страхование. Касается он сезонных и временных рабочих, для которых их работа по найму является подсобным источником средств к существованию, батраков, работающих в крестьянских хозяйствах, трудовых артелей, работающих по договору подряда, и многих других, которые страхуются не по всем видам социального страхования, а лишь по некоторым (подробней об этих категориях смотри выше в главе «Круг страхуемых и об'ем страхования»).

Следует отметить, что законодательством о социальном страховании предусмотрены также некоторые отдельные случаи, когда наниматель, пользующийся наемным трудом, вовсе освобождается от уплаты взносов на социальное страхование. Так, согласно постановления НКТ СССР от 7 августа 1924 г. № 348/582, все предприятия, учреждения и хозяйства, пользующиеся наемным трудом инвалидов, получающих пенсии, а равно получавших пенсии в порядке социального страхования или социального обеспечения и лишившихся их вследствие поступления на работу по найму, освобождаются от уплаты взносов на социальное страхование за означенных инвалидов. Далее, согласно постановления СНК РСФСР от 17 июля 1923 г., предприятия, учреждения и хозяйства, расположенные в местностях, где по техническим причинам невозможна организация страховых касс, обязаны выплачивать своим рабочим и служащим пособия по временной нетрудоспособности и дополнительные с освобождением этих предприятий, учреждений и хозяйств от внесения взносов на социальное страхование по этим видам страхования.

В частности, согласно постановления НКТ СССР от 29 мая 1924 г. № 247/555 «О страховании по временной нетрудоспособности работников связи», работники связи, занятые в местностях, удаленных от местонахождения органов социального страхования, получают пособия по временной нетрудоспособности и дополнительные непосредственно от учреждений Наркомпочтеля, в которых они работают, при чем последние освобождаются от уплаты взносов на социальное страхование по указанным видам страхования. Аналогичный порядок постановлениями НКТ установлен в отношении совхозов Госсельсиндиката, советских заграничных учреждений и т. д.

Ввиду того, что опасность и вредность производства зависят не только от характера его, но и от того, насколько хорошо или дурно оборудовано предприятие (хорошо оборудованное предприятие, расположенное в свободном, светлом, чистом помещении с необходимыми предохранениями, заграждениями и вентиляцией, дает меньше несчастных случаев и заболеваний, чем тесное, темное, грязное предприятие без предохранителей на орудиях производства, без ограждений и вентиляции),—наше законодательство предоставляет страховым органам устанавливать для отдельных предприятий поощрительный или карательный тариф.

Поощрительный тариф устанавливается для предприятий хорошо оборудованных, карательный—для предприятий плохо оборудованных по заключению органов охраны труда. Сводятся эти тарифы к тому, что при поощрительном тарифе размер взносов на социальное страхование понижается, а при карательном повышается, но не более чем на 25% против нормального тарифа. Повышение или понижение размера платежей для предприятий, учреждений и хозяйств, в которых занято не свыше 500 человек, допускается с утверждения губернского органа социального страхования, а для предприятий, учреждений и хозяйств, в которых занято более 500 человек, не иначе, как с утверждения центрального органа социального страхования.

Тарификация предприятий, учреждений и хозяйств соответственно разряду опасности и вредности производится согласно специальной классификации труда, установленной Союзным Советом Социального Страхования. При этом, предприятия смешанные, т.-е. находящиеся в одном здании или на одном дворовом участке, но принадлежащие разным владельцам и не связанные между собой административно, хотя бы они и пользовались общим двигателем, тарифицируются отдельно по каждому владению, как самостоятельно облагаемые единицы. Предприятия сложные, т.-е. состоящие из разных цехов, мастерских, отделений и т. п., но об'единенные общей администрацией, тарифицируются по главному производству предприятия.

Контора, непосредственно обслуживающая предприятие и находящаяся на его территории, и вообще весь административно-хозяйственный аппарат предприятия тарифицируется по тому классу опасности и вредности, к которому отнесено главное его производство.

Взносы на социальное страхование со всей суммы заработной платы, фактически выплаченной в течение месяца (а не причитающейся), должны нанимателями уплачиваться в сроки, установленные местным страховым органом, при чем обязательный срок уплаты за каждый данный месяц не может быть ранее седьмого числа последующего месяца. В пределах, указанных выше, местные страховые органы могут также устанавливать различные сроки уплаты страховых взносов для отдельных нанимателей. По соображениям технического характера, в отношении отдельных групп (нанимателей прислуги и т. п.) страховыми органами могут устанавливаться особые сроки и порядки уплаты взносов (уплата за несколько месяцев сразу и т. п.).

Для предприятий, учреждений и хозяйств, проходящих по государственному бюджету и получающих средства на уплату взносов в сметном порядке, срок уплаты страховых взносов определяется в зависимости от фактического получения ассигнования. При этом наркоматам и другим центральным учреждениям предоставляется для разассигнования отпущенных им кредитов на социальное страхование трехдневный срок со дня получения уведомления об отпуске кредита. Такой же трехдневный срок со дня получения из центра уведомления об ассигнованной сумме предоставляется и местным учреждениям для дальнейшего разассигнования полученных кредитов. Взносы же местными органами должны уплачиваться в страховую кассу не позднее трех дней по получении на месте ассигнования на социальное страхование.

Согласно постановления СНК СССР от 30 июня 1925 г., на невнесенные в установленный срок суммы начисляется пеня в следующем размере: по платежам, просроченным не более одного месяца—2% и за каждый следующий сверх первого месяца—3% в месяц с общей суммы просроченного платежа, при чем неполный месяц считается за полный.

В особо исключительных случаях, когда просрочка в уплате взносов, допущенная государственным предприятием или учреждением, последовала по независящим от страхователя обстоятельствам, и в то же время будет бесспорно установлено, что последним были приняты меры к избежанию этой просрочки, начисленная пеня, не превышающая 1000 руб., может быть сложена распоряжением соответствующего губернского органа социального страхования. Пеня же, начисленная в размере, превышающем 1000 руб.,

может быть сложена не иначе, как с разрешения центрального органа социального страхования.

При неуплате предприятиями, учреждениями и хозяйствами, пользующимися наемным трудом, взносов на социальное страхование в установленные сроки, причитающиеся к уплате суммы, вместе с начисленной пеней, взыскиваются принудительно-бесспорным порядком с применением мер, установленных «Положением о взимании налогов и сборов».

Постановление о применении в отношении нанимателя принудительных мер взыскания делается соответствующим органом социального страхования без участия судебных учреждений. Самое взыскание причитающихся органу социального страхования сумм производится инспектором труда или инспектором-контролером страхкассы, которые получают от страхового органа соответствующие полномочия.

Взыскание производится путем описи принадлежащего недоимщику имущества и продажи его с публичного торга по правилам, установленным для продажи арестованного имущества по исполнительным листам, выданным судебными учреждениями.

Независимо от указанного выше взыскания в бесспорно-принудительном порядке взносов на социальное страхование, страховым органам предоставляется привлекать к уголовной или административной ответственности владельцев и ответственных руководителей предприятий, учреждений и хозяйств за неплатеж причитающихся с них на социальное страхование сумм. Равным образом, страховым органам предоставляется привлекать к уголовной или административной ответственности владельцев и ответственных руководителей предприятий, учреждений и хозяйств, виновных в уклонении от регистрации в органах социального страхования или в несообщении требуемых ими сведений. В отношении взыскания страховых взносов это обстоятельство имеет весьма важное значение, так как очень нередко попадаются наниматели, отказывающиеся от представления расчетных ведомостей, необходимых для правильного исчисления причитающихся платежей или сообщающие ложные сведения о размере выплаченной ими заработной платы.

Кроме взносов на социальное страхование и пени, начисляемой на нанимателей за неаккуратную уплату причитающихся с них сумм, в распоряжение страховых органов поступают еще средства в виде штрафов, которые налагаются на нанимателей за наруше-

ние постановлений, направленных к охране жизни и здоровья трудящихся. Вместе взятые взносы на социальное страхование, пеня за просрочку платежей, штрафы за нарушение трудового законодательства и доходы на эти капиталы образуют фонды социального страхования, которые твердо бронируются на нужды социального страхования, без права расходования их на какие-либо иные нужды. Согласно «Положения о фондах социального страхования», утвержденного Наркомтрудом СССР и Наркомюстом РСФСР 15 января 1924 г. за № 29/506, фонды социального страхования распределяются на: а) местные операционные фонды социального страхования; б) губернские (областные) операционные фонды социального страхования и в) Всесоюзный запасный фонд социального страхования. Местные операционные фонды в свою очередь разделяются на: а) фонд пенсий и пособий и б) фонд лечебной помощи.

Фонды эти образуются из взносов нанимателей в соответствующей доле в каждый из этих фондов за отчислением 10% во Всесоюзный запасный фонд; из пени, начисленной по каждому из этих фондов на нанимателей за просрочку платежей, и из процентов на капитал по каждому фонду отдельно.

Операционный фонд пенсий и пособий расходуется страховыми органами на выдачу всех установленных действующим законодательством пособий и пенсий, на оказание предусмотренной законодательством натуральной помощи и на организационные расходы. Кроме того, с разрешения центральных органов социального страхования из сумм этого же фонда производятся расходы на разного рода мероприятия профилактического характера (организацию домов отдыха, местных санаторий и т. п.).

Что касается сумм, поступающих в фонд лечебной помощи, то они, за удержанием 3% на операционные расходы страховых органов по взиманию их, передаются соответствующим отделам здравоохранения на организацию медицинской помощи застрахованным.

По окончании каждого операционного года все свободные остатки фонда пенсий и пособий, за исключением суммы, не превышающей расхода за последние 2 месяца истекшего года, перечисляются в губернский фонд социального страхования. Этот последний, кроме указанных остатков, образуется еще из штрафов, налагаемых на нанимателей за несоблюдение трудового законодательства, из ассигнований центральных органов социального стра-

хования и из процентов на капиталы и других доходов и поступлений. Расходуется этот фонд на подкрепление средств местных органов социального страхования, на мероприятия общегубернского характера (организацию домов отдыха, инвалидных учреждений и т. п.), на пропаганду социального страхования и на организационные нужды. Независимо от распоряжения губернским фондом, губернские органы социального страхования имеют право передвижения сумм из местных операционных фондов пособий и пенсий в губернский операционный фонд, а также из фондов одного подчиненного им органа в фонды другого. Таким образом, губернские страховые органы не только при помощи губернского фонда, но и при помощи операционных фондов местных страховых органов, у которых имеются свободные излишки, могут подкреплять средства местных страховых органов, у которых ощущаются в средствах недостатки.

Всесоюзный фонд социального страхования согласно «Положения о фондах» образуется из 10% отчислений от поступающих страховых взносов и из процентов на капиталы и прочих доходов и поступлений.

Расходуется этот фонд на подкрепление губернских операционных фондов, на профилактические мероприятия, на пропаганду социального страхования и на покрытие организационных расходов.

Поступившие во Всесоюзный фонд 10% отчисления от взносов на лечебную помощь передаются центральными органами социального страхования Наркомздраву для образования Республиканского фонда лечебной помощи.

В виду того, что установленный постановлением ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г. для тяжелой промышленности и транспорта льготный тариф страховых взносов делает страховые органы промышленных районов и транспорта дефицитными, постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 9 апреля 1925 г. № 138/918 с 1 мая 1925 г. для благополучных в финансовом отношении малопромышленных губерний установлены дополнительные отчисления во Всесоюзный фонд социального страхования.

Таким образом, например, Костромская губ. должна сверх установленных 10% делать еще дополнительные отчисления со всех сумм (кроме тех, которые поступают в фонд лечебной помощи) в размере 5%, Иркутская губ.—в размере 10%, Курская губ.—в размере 10%, Архангельская—в размере 15% и т. д.

При помощи этих дополнительных, правильно поступающих, отчислений предполагается покрыть недохватки тех страховых органов, у которых с введением нового тарифа взносов на социальное страхование снизилось поступление средств в фонды пенсий и пособий.

27. Органы социального страхования

Все виды социального страхования, за исключением медицинской помощи, с самого начала проводились у нас Наркомсобесом. При этом, первоначально на местах никаких специальных страховых органов не создавалось, и вся работа по проведению социального страхования возлагалась на губернские и уездные отделы социального обеспечения, опирающиеся на фабрично-заводские комиссии по охране труда. Касаясь вопроса об органах социального страхования, Наркомсобес в циркуляре от 10 января 1922 г. за № 5 отмечал, что «вся система социального страхования... настолько несложна, что никакого специального аппарата в составе Собеса для проведения работы, связанной с данным делом, не потребуется. Эта работа должна производиться всем отделом в целом и каждым из его подотделов, в частности: организационный подотдел выполняет работу по инструктированию и руководству работой комиссии по охране труда и социальному обеспечению, подотдел учреждений строит учреждения для застрахованных и руководит ими, подотдел назначения производит назначение пособий и пенсий застрахованным и ведет делопроизводство в данной области, финансовый подотдел следит за взиманием страховых взносов и ведет учет страховых фондов».

Эта чересчур упрощенная директива, явившаяся плодом увлечения НКСО происходившим в ту пору по всему фронту советских учреждений сокращением штатов, на деле, однако, оказалась совершенно нежизненной, и ее пришлось заменить другой.

Сделано это было через месяц с лишним после издания цитированного выше циркуляра специальным циркулярным письмом НКСобеса и ВЦСПС на имя губсобесов и губпрофсоветов, посвященном проведению социального страхования по временной нетрудоспособности и по дополнительным видам (циркуляр от 22 февраля 1922 г. № 41). Отмечая, что успех проведения социального страхования в значительной степени зависит от наличия достаточно разветвленного, максимально близкого массам аппарата по выдаче пособий, способного в то же время через непо-

средственно в том заинтересованные широкие массы вести борьбу с незаконными прогулами, циркуляр констатировал, что таким аппаратом должны явиться рабочие кассы социального страхования, организуемые по районному принципу. Далее циркуляром устанавливается, что организуемые по территориальному принципу страховые кассы должны охватывать район с радиусом не менее 2 верст и с числом лиц, подлежащих социальному страхованию не менее 2 тысяч.

Делами страховой кассы непосредственно ведает комитет, избираемый на 6 месяцев в числе от 3 до 7 лиц на районной страховой конференции. Председатель комитета, избираемый последним, согласно циркуляра, утверждается уездным отделом социального обеспечения и является уполномоченным последнего по району, ответственным за проведение в нем страхования и за исполнение даваемых указаний. Страховые конференции, на которых формируются комитеты касс, созываются в составе представителей фабрично-заводских комитетов и правлений профессиональных союзов, находящихся в районе действия кассы.

В задачу страховых касс, согласно циркуляра, входит непосредственное проведение социального страхования по временной нетрудоспособности и дополнительным видам страхования; направление работы фабрично-заводских комитетов в области проведения социального страхования; наблюдение за уплатой предприятиями, учреждениями и хозяйствами причитающихся с них взносов на все виды социального страхования; непосредственное распоряжение средствами кассы; контроль за нетрудоспособными и заведывание врачебно-контрольными комиссиями; контроль за правильностью заполнения и выдачи больничных листков и иных документов, удостоверяющих право на социальное обеспечение: содействие органам Собеса в организации учреждений социального обеспечения и т. д.

Все указанные функции страховые кассы выполняют на средства, которые составляются из взносов предприятий, учреждений и хозяйств на социальное страхование по временной нетрудоспособности и на дополнительные виды обеспечения.

Таким образом, страховые кассы с самого начала организовывались для проведения одного лишь вида страхования, по временной нетрудоспособности и дополнительным видам обеспечения. Что касается страхования инвалидности, вдовства, сиротства и безработицы, то проведение их возлагалось на отделы социального

обеспечения. При этом, в составе уездных отделов социального обеспечения никаких специальных страховых аппаратов не создавалось, в составе же губернских отделов социального обеспечения, на основе положения НКСО за № 136, создавались специальные страховые аппараты в лице губернских управлений социального страхования (Губсоцстрахов).

Согласно упомянутого сейчас положения, Губсоцстрахи создаются при губсобесах для осуществления социального страхования в пределах губернии. Губсоцстрах руководится членом коллегии губсобеса, выделяемым по соглашению с губпрофсоветом и утверждаемым губисполкомом.

В задачи Губсоцстраха входит: непосредственное руководство и наблюдение за деятельностью страховых касс в пределах губернии и за выполнением ими соответствующих декретов, распоряжений и инструкций в области социального страхования; непосредственное проведение социального страхования по безработице, инвалидности и обеспечению членов семьи в случае смерти кормильца в пределах города и уезда, обслуживаемых губсобесом, организация взимания взносов по всем видам социального страхования; наложение пеней и взысканий в пределах города и уезда, обслуживаемых губсобесом; общее руководство деятельностью уездных отделов социального обеспечения в области социального страхования; распоряжение фондами социального страхования; разрешение конфликтов в области социального страхования по жалобам на уездные Собесы и страховые кассы и т. д. и т. п.

Такой была организация социального страхования в недрах НКСобеса, где социальное страхование взяло свое начало.

21 декабря 1922 г. ВЦИК было принято постановление о передаче социального страхования из Наркомсобеса в Наркомтруд, в ведении которого оно находится и в настоящее время. Но и в ведении Наркомтруда, где социальное страхование претерпело значительные изменения, изложенное выше законодательство, касающееся органов социального страхования, в общем, осталось почти неизменным. Однако, отсутствие специальных законодательных актов об органах социального страхования не помешало нашим страховым органам производить внутренние перестройки, которые диктовались практической необходимостью. Так, страховые кассы, не дожидаясь соответствующего закона, фактически превратились в общестраховые.

В действительности они не только наблюдают за уплатой работодателями причитающихся взносов, но самостоятельно взимают страховые взносы по всем видам. Они выплачивают пособия не только по временной нетрудоспособности, но также по безработице, инвалидности, вдовству и сиротству.

Наоборот, Губсоцстрахи фактически постепенно стали превращаться в аппарат организации и контроля по преимуществу, так как часть их прежних функций, как выплата пособий по безработице и пенсий по инвалидности, вдовству и сиротству и др. отошли к страховым кассам.

Впрочем, Губсоцстрахи действовали только до конца 1924 г., так как к этому времени НКТ было издано «Временное положение о губернских (областных) кассах социального страхования», от 31 декабря 1924 г. № 200/1138, которым управления ликвидировались, а функции их переданы губернским (областным) страховым кассам.

В настоящее время организация социального страхования в СССР представляется в следующем виде.

Социальное страхование в Союзе ССР проводится НКТ в центре—через Центральное Управление Социального Страхования (Цусстрах) и Союзный Совет Социального Страхования, а на местах—через местные органы социального страхования.

Согласно постановления о НКТ СССР, утвержденного 3 сессией ЦИК СССР 12 ноября 1923 г., на НКТ СССР возлагается выработка и проведение через НКТ союзных республик основных мероприятий общесоюзного характера по социальному страхованию, распоряжение общесоюзным фондом социального страхования и организация страхового дела на территории Союза ССР. В частности, НКТ СССР ведает: а) установлением в общесоюзном масштабе порядка расходования денежных и материальных страховых фондов и контролем за его соблюдением; б) разработкой вопросов об установлении размеров страховых взносов и установлением порядка их взимания; в) определением размеров и порядка выдачи застрахованным пособий и пенсий и предоставления других видов обеспечения; г) установлением единообразных форм делопроизводства и отчетности страховых органов и составлением годовых финансовых и статистических отчетов по указанным выше вопросам; е) образованием общесоюзного запасного фонда социального страхования и распоряжением его средствами.

Все указанные функции непосредственно выполняются Центральным Управлением Социального Страхования (Цусстрах), входящим в НКТ СССР в качестве его составной части. Во главе Цусстраха стоит начальник управления, выдвигаемый ВЦСПС и являющийся членом коллегии НКТ.

Цусстрах имеет в своем составе функциональные отделы, ведающие отдельными частями работы его, а также центральную транспортную страховую секцию, руководящую деятельностью органов социального страхования на железнодорожном и водном транспорте. В частности, в задачи центральной транспортной страховой секции входит: а) инструктирование и инспектирование деятельности транспортных страховых органов, б) утверждение выборов комитетов, возглавляющих окружные, дорожные, районные транспортные страховые органы, в) утверждение планов расходования страховых средств на транспорте и т. д.

Во главе секции стоит уполномоченный ЦК профсоюзов железнодорожников и водников, выдвигаемый последними и утверждаемый НКТ СССР.

В целях общего регулирования дела социального страхования в Союзе ССР, при НКТ ССР, в соответствии с постановлением ЦИК и СНК СССР от 13 февраля 1925 г., существует Союзный Совет Социального Страхования, состоящий из одного представителя НКТ СССР (председателя), 4 представителей ВЦСПС, 2 представителей Высшего Совета Народного Хозяйства СССР, 1 представителя Наркомфина и 1 представителя Наркомпути СССР. Независимо от этого, в состав совета входит с правом совещательного голоса представитель НКЗдравов всех союзных и автономных республик, делегированный по их взаимному соглашению.

В задачи Союзного Совета Социального Страхования входит: общее направление деятельности Цусстраха без вмешательства, однако, в его оперативную деятельность; рассмотрение и утверждение общего плана работы Цусстраха; согласование общих основ организации лечебной помощи застрахованным и их семьям и использование фонда лечебной помощи, а также деятельности органов экспертизы и контроля; рассмотрение и утверждение сметы Цусстраха; общее наблюдение за выполнением Цусстрахом утверждаемых планов, а равно рассмотрение его периодических докладов и годовых отчетов; рассмотрение всех разработанных НКТ Союза ССР и другими ведомствами проектов законоположений по социальному страхованию, подлежащих внесению в зако-

нодательные органы Союза ССР и дача заключений по указанным проектам; рассмотрение и утверждение разработанных Цусстрахом в развитие действующих законоположений общих правил и инструкций, касающихся привлечения к страхованию отдельных категорий работающих по найму, порядка взимания страховых взносов, применения действующих тарифов к отдельным группам страхователей и размеров страхового обеспечения; раз'яснение действующих законоположений Союза ССР о социальном страховании и изданных в их развитие распоряжений и инструкций; рассмотрение вносимых ведомствами Союза ССР жалоб на решения советов социального страхования при НКТ союзных республик по вопросам, входящим в компетенцию НКТ Союза ССР; установление порядка хранения денежных средств органов социального страхования; установление форм финансовой и статистической отчетности органов социального страхования, а равно рассмотрение означенной отчетности; установление, по соглашению с НКЗдрава союзных республик и Центральным Статистическим Управлением (ЦСУ) Союза ССР, форм отчетности по оказанию медицинской помощи застрахованным; выработка и утверждение примерного устава страховой кассы.

Дела в Союзном Совете Социального Страхования решаются простым большинством голосов. Постановления Совета, против которых заявлен в том же заседании протест кем-либо из членов Совета, переносятся на окончательное разрешение в коллегию НКТ Союза ССР. Если в течение 7 дней со стороны коллегии НКТ Союза ССР не последует отмены постановления Совета, последнее входит в силу. Неопротестованные в указанном порядке постановления Совета вступают в силу немедленно, без утверждения НКТ Союза ССР.

Постановления Союзного Совета Соцстраха и постановления коллегии НКТ Союза ССР об отмене последних могут быть опротестованы заинтересованными ведомствами в СНК Союза ССР, при чем опротестование не приостанавливает проведения в жизнь принятых постановлений.

Раз'яснения Совета по принципиальным вопросам публикуются в официальном органе НКТ СССР и принимаются к руководству всеми органами социального страхования.

Совет своего технического аппарата не имеет и обслуживается аппаратом Цусстраха.

Как уже было сказано выше, все мероприятия в области социального страхования на местах проводятся НКТ СССР через НКТ союзных республик. В частности, НКТ союзной республики ведает: изданием постановлений и распоряжений по вопросам, связанным с проведением социального страхования в пределах, установленных общесоюзным и республиканским законодательством, и в соответствии с директивами законодательных органов республики и НКТ СССР; руководством деятельностью местных органов социального страхования и наблюдением за проведением ими на территории союзной республики общих директив и постановлений, издаваемых соответствующими органами Союза ССР и союзной республики по социальному страхованию; общим регулированием фондов социального страхования в пределах союзной республики и, в частности, передвижением свободных сумм из страховых фондов, находящихся в распоряжении местных страховых органов, из одной губернии в другую и в централизованный республиканский фонд социального страхования; учетом местных операционных фондов социального страхования; утверждением составленных местными страховыми органами смет на организационные расходы и на мероприятия профилактического характера; рассмотрением жалоб на местные органы социального страхования, а также отменой или изменением их постановлений и распоряжений и т. д.

Все перечисленные функции проводятся НКТ союзных республик в центре через главные управления социального страхования (Главсоцстрахи), входящие в их состав, а также через республиканские советы социального страхования, на местах же— через краевые управления социального страхования, губернские (областные) страховые кассы, местные районные страховые кассы и, наконец, через страховые пункты и страховых уполномоченных. Во главе Главсоцстраха стоит начальник управления, выдвигаемый республиканским советом профессиональных союзов и утверждаемый НКТ союзной республики. В виду экстерриториальности транспорта, вследствие чего один и тот же местный транспортный орган социального страхования может распространять свою деятельность на территорию 2—3 союзных республик одновременно, в составе Главсоцстраха специальные республиканские органы для руководства делом социального страхования на транспорте в пределах республики не образуются.

Республиканские советы социального страхования в общем и целом организуются и действуют в пределах союзной республики на таких же основаниях, на каких организован и действует союзный совет социального страхования. От этого последнего, согласно примерного положения, утвержденного Союзным Советом Социального Страхования, республиканские советы отличаются, главным образом, тем, что представитель НКЗдрава союзной республики входит в Совет с правом решающего голоса, и что Совет участвует в организации медпомощи застрахованным путем обсуждения разработанных НКЗдравом и Главсоцстрахом планов организации всех видов медпомощи, а равно порядка распределения и использования лечебного фонда. Далее, он наблюдает за проведением органами НКЗдрава утвержденных планов, рассматривает периодические и годовые отчеты и проекты законоположений, касающихся медпомощи застрахованным, обсуждает наказы и инструкции органам врачебного контроля и экспертизы и нормы подачи застрахованным медицинской помощи.

Само собою разумеется, что все свои действия республиканский совет социального страхования проводит в пределах постановлений законодательных органов СССР, а также НКТ СССР. Согласно утвержденного НКТ РСФСР «Положения об управлениях социального страхования при уполномоченных Наркомтруда РСФСР и Наркомтруда автономных республик, об'единяющих несколько губерний», от 5 января 1924 года №1 (100), органом, руководящим делом социального страхования в крае или автономной республике, об'единяющих несколько губерний, является управление социального страхования при уполномоченном НКТ или управление социального страхования НКТ автономной республики. Во главе управления социального страхования стоит начальник, назначенный уполномоченным НКТ РСФСР или НКТ автономной республики по соглашению с краевым (республиканским) бюро ВЦСПС.

Ведению управления социального страхования подлежит: общее руководство деятельностью страховых органов и контроль за выполнением всех действующих узаконений и распоряжений в области социального страхования; содействие правильной организации в постановке социального страхования на местах; составление плана работ по социальному страхованию в краевом (республиканском) масштабе; дача заключений по всем возбуждаемым местными страхорганами ходатайствам перед центральными орга-

нами—частности, по поводу отпуска дотационных средств из запасного фонда; прочие функции организационно-контрольного характера.

Для выполнения возложенных на управление социального страхования функций ему предоставляется: издавать в пределах действующих законоположений и распоряжений центральных органов, инструкции и циркуляры; отменять или изменять постановления и распоряжения подведомственных ему губ. (или обл.) органов социального страхования; производить обследования и ревизии местных органов; организовывать курсы по социальному страхованию; созывать областные с'езды и совещания по вопросам социального страхования и т. д.

Органом, проводящим социальное страхование на местах, основной, так сказать, ячейкой социального страхования, является местная районная страховая касса. Районная страховая касса учреждается по территориальному принципу и охватывает район с радиусом не менее 2 верст и с числом застрахованных не менее 2 тысяч. Учреждение страховой кассы в районе с количеством застрахованных менее 2.000 допускается в исключительных случаях при отсутствии удобных путей сообщения, разбросанности застрахованной массы и т. д. Во главе районной страховой кассы стоит выборный орган—комитет, выбираемый на определенный срок (на полгода—год) на профсоюзной конференции, составленной из представителей фабзавкомов, месткомов крупных предприятий и т. д.

В задачи местной районной страховой кассы входит: привлечение к социальному страхованию предприятий, учреждений и хозяйств, расположенных в районе ее деятельности; классификация и тарификация их совместно с инспекцией труда; взимание страховых взносов; назначение и выплата пособий по временной нетрудоспособности и дополнительных пособий; выплата назначенных в губернском органе социального страхования пенсий инвалидам и семействам трудящихся, потерявшим кормильцев; назначение при участии биржи труда пособий по безработице и выплата их; обеспечение своих участников, а равно и пенсионеров и безработных своего района натуральными видами обеспечения (помещением в инвалидные дома и т. д.); содействие органам здравоохранения в организации и улучшении врачебной и лекарственной помощи застрахованным и их семьям; содействие профессиональным организациям и биржам труда в деле борьбы с безработицей; руководство деятельностью своих уполномоченных в предприятиях,

учреждениях, хозяйствах и районах по проведению социального страхования; контроль за нетрудоспособными через своих доверенных врачей и контролеров, а равно направление, совместно с органами здравоохранения, деятельности врачебно-контрольных комиссий и бюро врачебной экспертизы; участие в работах соответствующих органов по профилактике заболеваний и увечности и т. д.

Кроме местных районных страховых касс, существуют еще губернские (областные) страховые кассы, имеющие своей задачей, помимо непосредственного проведения социального страхования в губернском (областном) городе, инструктирование и руководство деятельностью местных районных страховых касс.

Согласно «Временного положения о губернских (областных) кассах социального страхования», утвержденного НКТ РСФСР 31 декабря 1924 г. за № 200/1138, губернская (областная) касса возглавляется комитетом, избранным на губернском (областном) с'езде профсоюзов, одновременно с избранием губ. (обл.) профсовета, а в промежутке между с'ездами—пленумом губ. (обл.) профсовета.

Во главе кассы стоит председатель ее, выдвигаемый губпрофсоветом из числа членов комитета кассы и назначаемый губернским отделом труда.

Ведение текущей работы комитета возлагается на президиум, в который, кроме председателя кассы, входит товарищ председателя и секретарь, избираемые комитетом из своей среды.

В круг деятельности губернской (областной) кассы, помимо функций, возложенных на местные кассы, входит: руководство и контроль за деятельностью местных страховых касс и за выполнением ими законоположений о социальном страховании; издание правил и инструкций по применению законоположений о социальном страховании; учреждение районных, общегородских и уездно-городских касс и определение границ района их действия; разрешение, по согласованию с местным межсоюзным об'единением, вопросов о слиянии страховых касс, а также об организации касс в районах с числом участников менее 2.000; рассмотрение жалоб на неправильные действия комитетов касс; рассмотрение жалоб на неправильное производство выборов в комитеты касс и в ревизионные комиссии и отмена неправильных выборов; утверждение председателей комитетов касс; отстранение от должности и привлечение к судебной ответственности членов комитетов мест-

ных страховых касс, в случае нарушения последними закона или распоряжений вышестоящих страховых органов; назначение специальных ревизий денежных средств страховых касс, а равно делопроизводства, счетоводства и отчетности; нормирование штатов страхкасс; составление общей статистической и финансовой сводки о работе страхкасс губернии, равно как и общего доклада о деятельности губернской (областной) кассы; назначение пенсий инвалидам труда и семействам трудящихся, потерявшим кормильцев; организация инвалидных учреждений и принятие мер помощи безработным, а равно соглашение по этим вопросам с заинтересованными органами; участие в организации медпомощи застрахованным, в управлении лечебными заведениями для застрахованных, в работах по профилактике заболеваний и увечности и руководстве деятельностью органов экспертизы и врачебного контроля; рассмотрение и утверждение смет и годовых финансовых отчетов местных страховых касс; регулирование в губ. (обл.) масштабе страховых фондов в порядке, установленном положением о фондах социального страхования; расходование в пределах действующих положений губ. (обл.) операционного фонда; разрешение вопросов о сложении пени в пределах, предоставленных губ. (обл.) кассам полномочий и т. д.

Наблюдение за закономерностью действий комитетов страховых касс возлагается на губотделы труда, которые осуществляют его непосредственно или через инспектора труда.

Для проведения социального страхования в местностях, отдаленных от страховых касс и с количеством застрахованных, недостаточным для организации самостоятельной кассы, как губернские (областные), так и местные районные страховые кассы могут учреждать страховые пункты или должности страховых уполномоченных.

Страховые пункты учреждаются в районах или отдельных предприятиях с количеством застрахованных от 200 до 2.000; должности уполномоченных учреждаются в районах и предприятиях с количеством застрахованных от 50 до 200.

Те и другие учреждаются лишь в случае нахождения предприятий, учреждений и хозяйств от страховой кассы на расстоянии не менее 5 верст.

Заведующий страховым пунктом и уполномоченный по району назначаются комитетом страхкассы по согласовании с меж-

союзным об'единением; уполномоченный в отдельном предприятии назначается страхкассой по согласовании с фабзавкомом.

В страховом пункте может быть образован небольшой технический аппарат, штаты которого не могут превышать вместе с заведующим 3 человек; уполномоченные никакого при себе технического аппарата не имеют.

Ведению страхового пункта подлежит:

А. В области страхового обеспечения по временной нетрудоспособности и дополнительным видам:

Прием больничных листков и документов по беременности, родам и смерти; назначение в бесспорных случаях пособий; передача документов по сомнительным случаям в комитет страховой кассы; выплата пособий из отпускаемых страховой кассой авансов и представление последней отчетов и документов по произведенным расходам; контроль за нетрудоспособными.

Б. В области страхового обеспечения инвалидов и семейств трудящихся, потерявших кормильцев:

Прием заявлений о назначении пенсий и документов, удостоверяющих принадлежность заявителя к кругу лиц, имеющих право на обеспечение в порядке социального страхования; передача принятых документов страховой кассе; направление заявителя по указанию страхкассы в соответствующий орган экспертизы; обследование имущественного и семейного положения заявителя; выдача пенсионных книжек или удостоверений их заменяющих; выплата назначенных пенсий по ведомостям, составляемым в страхкассе и из отпускаемых последней на это средств.

В. В области страхового обеспечения по безработице:

Прием заявлений и документов о квалификации, стаже работы по найму и т. д.; передача принятых документов в страховую кассу; выплата назначенных в установленном порядке пособий по ведомостям, составляемым в страховой кассе из отпускаемых последней на это средств; контроль за безработными.

Кроме функций, изложенных выше, ведению страхового пункта подлежит: учет предприятий, учреждений и хозяйств, расположенных в районе его деятельности, и сообщение в страхкассу о тех из них, которые еще не привлечены к социальному страхованию; наблюдение за правильной и своевременной уплатой

страховых взносов; прием страховых взносов в местностях, отдаленных от местонахождения кредитных учреждений, и передача их не реже раза в 2 недели вместе с соответствующими документами (квитанционными книжками и пр.) в страховую кассу; дача справок по социальному страхованию застрахованным и страхователям; наблюдение за постановкой медпомощи застрахованным и участие в разработке вопросов о ее расширении и улучшении; выполнение других поручений страхкассы.

Ведению уполномоченного подлежит: прием документов, удостоверяющих право на страховое обеспечение по временной нетрудоспособности, материнству, смерти, инвалидности, вдовству, сиротству и безработице и передача их в страховую кассу; выплата назначенных в установленном порядке пособий и пенсий по ведомостям, составляемым в страхкассе из отпускаемых последней на это средств; выполнение других поручений страхкассы.

Необходимо отметить, что описанная выше организация социального страхования имеет место во всех союзных республиках, входящих в состав СССР, за исключением Украины. Что касается этой последней, то в ней до районирования, на-ряду с страховыми кассами в губернских центрах существовали губернские бюро социального страхования, выполнявшие исключительно организационно-контрольные функции, после же районирования, когда деление на губернии было уничтожено, были образованы окружные страховые кассы с такими же функциями и правами, как губернские страховые кассы в РСФСР.

Эти окружные страховые кассы на Украине действуют и в настоящее время.

В виду своеобразных условий работы и жизни рабочих и служащих железнодорожного и водного транспорта, для обслуживания последних, на-ряду с организацией указанных выше территориальных страховых органов, у нас действуют страховые органы экстерриториальные—транспортные страховые кассы.

Согласно циркуляра НКСО от 14 марта 1922 г., № 8, транспортные страховые кассы образуются: при Учкпрофсожах и Линктранах—участковые, или линейные, при Райкомводах, Дорпрофсожах и октранах—районные, дорожные и окружные.

Делами страховых касс, согласно названного циркуляра, управляют комитеты, выбираемые на очередных делегатских с'ездах профсоюза.

Председатели комитетов участковых и линейных страховых касс избираются комитетами и утверждаются районными, дорожными или окружными кассами, являясь перед последними ответственными за проведение страхования в данном участке.

Председатели комитетов районных, дорожных и окружных страховых касс, выдвигаемые комитетами или Цектраном, утверждаются центральной транспортной страховой секцией и являются уполномоченными последней, ответственными за проведение страхования по округу, дороге, району.

В задачи участковых и линейных страховых касс, согласно указанного выше циркуляра от 14 марта и циркуляра НКСО, от 30 сентября 1922 г., № 200, входит: непосредственное проведение социального страхования по временной нетрудоспособности; выплата пенсий инвалидам и семействам трудящихся, потерявшим кормильцев; непосредственное распоряжение средствами кассы; контроль за нетрудоспособными и заведывание врачебно-контрольными комиссиями; контроль за правильностью выдачи больничных листков и иных документов, удостоверяющих право на социальное обеспечение; содействие органам Собеса в организации учреждений социального обеспечения и непосредственная организация последних по соглашению с Собесом и т. д.

В задачи дорожных, районных и окружных страховых касс, согласно тех же директив НКСО, входит: общее руководство и наблюдение за деятельностью участковых и линейных касс; утверждение выборов комитетов участковых и линейных касс; назначение пенсий инвалидам и семействам трудящихся, потерявшим кормильцев; взимание страховых взносов по всем видам социального страхования и распределение их по участковым и линейным кассам; контроль за правильной и своевременной уплатой страховых взносов и наложение пени и взысканий; содействие органам Собеса в организации учреждений социального обеспечения и организация их в соответствующих случаях самостоятельно; разработка инструкций и правил для подчиненных страховых касс и т. д.

Вся описанная выше сеть экстерриториальных страховых органов руководится центральной транспортной страховой секцией, входящей, как мы уже отмечали выше, в состав Цусстраха НКТ СССР.

Своеобразные условия, в которых приходится жить и работать некоторым категориям строительных рабочих, а особенно

то обстоятельство, что работы по сооружению железных, шоссейных и других дорог имеют линейный характер, заставило центральные органы социального страхования предусмотреть организацию в известных случаях специальных линейных страховых касс для строительных рабочих.

Согласно циркуляра Наркомсобеса и ЦК ВС строительных рабочих, от 13 декабря 1922 г., № 248, лица, работающие по найму на строительных работах, по общему правилу, при временной нетрудоспособности обеспечиваются территориальными или транспортными страховыми кассами по принадлежности.

В из'ятие из этого общего правила, для обеспечения строительных рабочих при временной нетрудоспособности допустима организация специальных линейных (дорожных и участковых) касс, при наличии следующих условий: если строительные работы производятся большими группами рабочих не в одном определенном населенном пункте, а на линии (на постройках новых железных дорог и т. п.), и если при этом большинство контор участков или мастерских постройки находится на расстоянии более пяти верст от территориальной и транспортной страховой кассы; если производимые строительные работы рассчитаны не менее, чем на два строительных сезона; если по линии производимых работ, в частности, с построечным управлением, имеется удобная связь.

Линейные строительные кассы действуют на основаниях, аналогичных тем, которые предусмотрены положением о транспортных страховых кассах.

Линейные строительные страхкассы организуются с разрешения Цусстраха, каковым на каждый отдельный случай, применительно к положению о транспортных страховых кассах, определяются права и основания деятельности данной строительной кассы.

Если линия постройки проходит по территории одной губернии, разрешение вопроса об организации линейной строительной кассы подлежит ведению соответствующего губернского органа социального страхования.

В тех случаях, когда строительные работы производятся не по линии, а в определенном пункте (на расстоянии более 5 верст от территориальной или транспортной страхкассы), строительной единицей с числом рабочих и служащих недостаточным для организации районной кассы, обеспечение производится: при наличии

в группе более 200 человек—страховым пунктом; при наличии в группе менее 200 человек—уполномоченным.

Организация страхпунктов или учреждение должностей уполномоченных производится соответствующей страхкассой, по соглашению с профсоюзом строительных рабочих, который назначает общее собрание строительных рабочих и проводит на нем выборы работников страхпункта или уполномоченного.

Один из выборных работников страхпункта комитетом страхкассы, по соглашению с соответствующим органом профсоюза строительных рабочих, утверждается в качестве заведующего пунктом. В таком же порядке утверждаются и уполномоченные.

Ведению страхпункта подлежит: назначение пособий по временной нетрудоспособности и дополнительным видам обеспечения; выплата назначенных пособий из отпускаемых страхкассой авансов и представление последней отчетов и документов по произведенным расходам; контроль над нетрудоспособными; наблюдение за правильной и своевременной уплатой страховых взносов и т. п.

Ведению уполномоченного подлежит: проверка, визировка и отправка в кассу больничных листков и иных документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность; выплата назначенных кассой пособий; наблюдение за правильной и своевременной уплатой страховых взносов; выполнение других поручений страхкассы.

Для своей работы страховой пункт и уполномоченный пользуются канцелярией администрации строительных работ.

В случае перенесения административного центра данной строительной работы (например, конторы производителя работ) из одного места в другое, переносится также и страховой пункт (уполномоченный).

При этом, если в новом месте имеется территориальная или транспортная касса, обеспечение строительных рабочих и служащих производится кассой, а страхпункт (уполномоченный) ликвидируется. Если страхкассы нет или она находится на расстоянии более 5 верст от места производства работ, страхпункт (уполномоченный) продолжает действовать, но переходит в ведение новой кассы.

При ликвидации страхпункта (уполномоченного) или передаче его в ведение новой страхкассы, он обязан представить полный отчет страхкассе, в ведении которой он раньше состоял.

В тех случаях, когда не представляется возможным провести обеспечение строительных рабочих по временной нетрудоспособности на основаниях, изложенных выше, обеспечение производится администрацией строительных работ за счет предприятия.

Руководство деятельностью линейных строительных страхкасс осуществляется Цусстрахом, по соглашению с ЦК профсоюза строительных рабочих, для чего последний назначает своего постоянного представителя при Цусстрахе.

Кроме описанных выше регулирующих и операционных органов социального страхования, на местах существует еще сеть контрольных органов в виде ревизионных комиссий страховых касс. Согласно инструкции НКТ СССР от 25 марта 1905 г., № 87/618, ревизионные комиссии избираются на соответствующих межсоюзных конференциях, а на транспорте—соответствующим транспортным профсоюзом железнодорожников или водников одновременно с производством выборов в комитет страховой кассы и на тот же срок, что и последний.

Ревизионная комиссия в своей работе действует самостоятельно и отчитывается только перед избравшей ее конференцией, а также перед вышестоящим страховым органом. Комиссии своего технического аппарата не имеют и в своей работе пользуются аппаратом страховой кассы.

Ревизионная комиссия губернской страховой кассы осуществляет для губернской кассы все функции местных ревизионных комиссий, а также руководит деятельностью последних и пользуется правом непосредственного производства ревизий местных касс.

Ревизии местных касс проводятся при участии местных ревизионных комиссий.

Ревизионные комиссии сносятся непосредственно с вышестоящими страховыми органами (губернские комиссии—с Главсоцстрахом, местные комиссии — с комитетом губернской кассы) и представляют им периодические отчеты о состоянии социального страхования в данном районе. В эти отчеты губернские комиссии включают данные уездных комиссий, представляемые последними в комитет губернской кассы.

Основной задачей ревизионной комиссии является контроль и наблюдение за финансовой, операционной, хозяйственной и организационной деятельностью страховой кассы, однако, без вмешательства в текущую операционную деятельность комитета кассы.

К предметам ведения ревизионной комиссии, в частности, относится: проверка наличности денежных сумм и другого имущества кассы и соответствие их с записями в книгах; проверка счетов, книг и других документов, а также записей в книгах по ним; проверка финансово-хозяйственного состояния подведомственных кассе учреждений (инвалидных домов, столовых для безработных и т. д.); проверка правильности и своевременности предоставления застрахованным причитающегося им обеспечения; проверка правильности использования страховых средств; проверка правильности и своевременности проведения кассой в жизнь законодательства по социальному страхованию и постановлений вышестоящих страховых органов; проверка постановки и ведения делопроизводства, счетоводства и отчетности касс; проверка законности и целесообразности заключенных кассой договоров и сделок; дача заключений по жалобам застрахованных на действия кассы; проверка работы кассы по взысканию взносов и борьбе с задолженностью.

Для осуществления своих задач члены ревизионных комиссий вправе требовать пред'явления им оправдательных документов, договоров, переписки, проверять наличность кассы и опрашивать как членов комитета, так и служебный персонал страховой кассы. Со всеми требованиями о предоставлении необходимых ревизионной комиссии материалов и сведений, комиссия должна обращаться в комитет кассы, отнюдь не распоряжаясь самостоятельно ее аппаратом. Комитет кассы обязан немедленно выполнять все требования ревизионной комиссии или же совместно с ней устанавливать крайний срок для выполнения его заданий.

Такова организация социального страхования в СССР. Характерной ее чертой является то, что страховые органы, непосредственно проводящие социальное страхование, представляют собой выборные, близкие застрахованной массе, организации, все же страховые органы в целом находятся в теснейшей связи с профессиональными союзами, имеющими преобладающее влияние на всю постановку работы в области социального страхования.

28. Страхование на случай временной нетрудоспособности

Одной из важнейших функций органов социального страхования, если не самой важной, является обеспечение застрахованных при временной нетрудоспособности. Под временной нетрудо-

способностью наше законодательство о социальном страховании, как это можно понять из ст. 176 КЗоТ, считает не только болезнь застрахованного, но и такие нормальные физиологические состояния, как беременность в определенном периоде, роды и определенный послеродовой период. Более того: КЗоТ под понятие «временная нетрудоспособность» подводит и такие состояния застрахованного, когда он, будучи здоровым, не может более или менее короткое время выполнять свою работу, вследствие необходимости ухаживать за больным членом семьи, или вследствие того, что в доме у него имеется заразная болезнь, вызывающая необходимость в изоляции (карантине) застрахованного.

По действующему у нас законодательству, правом на обеспечение при временной нетрудоспособности в том широком смысле, в каком она понимается КЗоТ, пользуются все без исключения лица, занятые работой по найму к моменту утраты трудоспособности, независимо от того, что явилось причиной нетрудоспособности (болезнь, увечье, беременность, роды, уход за больным членом семьи, карантин). Лица, ставшие временно нетрудоспособными после увольнения их с места работы или службы, обеспечиваются на особых основаниях, установленных для безработных, исключая безработных, утративших свою трудоспособность в течение того периода, за который им выплачена компенсация при увольнении. Что касается этих последних, то они, по прочно установившейся страховой практике (в законодательстве, если не говорить об устаревшем ныне нормальном уставе страховой кассы, изданном еще Наркомсобесом, это не предусмотрено), в случае утраты трудоспособности пользуются пособием по временной нетрудоспособности на таких же основаниях, как и лица, работающие по найму.

Пособия по временной нетрудоспособности выдаются с первого дня утраты трудоспособности до восстановления ее, или до установления наличия стойкой нетрудоспособности (инвалидности). Лица, уволенные с места работы или службы после того как временная нетрудоспособность у них началась, получают пособие в течение всего времени нетрудоспособности на общих основаниях со всеми застрахованными, т.-е. они получают пособие до восстановления трудоспособности или до установления инвалидности. Пособия по беременности и родам выдаются женщинам-работницам и женщинам-служащим во все время их отпусков в течение сроков, установленных КЗоТ, т.-е. занятым физическим тру-

дом—в течение 8 недель до и 8 недель после родов, а занятым конторским и умственным трудом—в течение 6 недель до и 6 недель после родов.

При помещении застрахованного в карантин, пособие ему выдается за все время фактической изоляции, согласно удостоверения соответствующего органа здравоохранения. При необходимости ухода за больным членом семьи пособие выдается за то время, которое необходимо было для помещения больного в больницу или организации домашнего ухода.

Согласно постановления СНК «О социальном обеспечении при временной нетрудоспособности и материнстве» от 1 января 1922 г., пособия застрахованным в случае временной нетрудоспособности выдавались в размере фактического заработка нетрудоспособного до момента утраты им трудоспособности. В нормальное время больше этого, конечно, трудно желать. Этого, однако, оказалось недостаточно в период резкого падения валюты, постоянных колебаний в заработной плате, непрерывного пересмотра тарифных ставок в связи с вздорожанием жизни. Ибо если нетрудоспособность продолжалась значительное время (2—3 месяца), застрахованный, по сравнению со своими трудоспособными товарищами, оказывался в очень невыгодном положении, так как у тех заработная плата подымалась вместе со всяким новым повышением тарифных ставок, у него же размер пособий застывал на том уровне, на котором его застало начало нетрудоспособности.

Чтобы устранить это, Кодексом законов о труде издания 1922 г., в изменение постановления от 1 января 1922 г. было установлено, что все застрахованные, в случае временной нетрудоспособности, получают пособие в размере тарифной ставки соответствующей категории в данном предприятии или учреждении к моменту выплаты пособия, и во всяком случае не ниже фактического заработка нетрудоспособного до момента утраты трудоспособности.

Так как вопрос о порядке исчисления фактического заработка нетрудоспособного на местах разрешался различно, НКТ был издан циркуляр, от 25 мая 1923 г. № 209/45, которым устанавливалось, что под предусмотренным КЗоТ фактическим заработкам застрахованного до момента утраты трудоспособности следует понимать выраженную в товарных рублях сумму общего заработка застрахованного за непосредственно предшествовавший утрате трудоспособности платежный срок. Пособие,

по циркуляру, выдается в советских дензнаках соответственно официально об'явленному курсу товарного рубля на 1-е число месяца, в который выплачивается пособие. Если в предприятии, учреждении или хозяйстве, где застрахованный работает, зарплата исчисляется не в товарных рублях, то застрахованному выдается пособие по временной нетрудоспособности в размере его фактического заработка за непосредственно предшествовавший потере трудоспособности платежный срок, выраженный в советских дензнаках, но увеличенный на столько процентов, на сколько ко дню выплаты пособия увеличилась тарифная ставка той категории, к которой принадлежит застрахованный.

Ввиду того, что при изложенном порядке исчисления фактического заработка довольно часто имели место как переплаты, так и недоплаты застрахованным по сравнению с их действительным заработком, НКТ был установлен новый порядок исчисления фактического заработка, выраженный в циркуляре от 4 февраля 1924 г., № 47/508 «Об исчислении пособий по временной нетрудоспособности», который действует и в настоящее время. Циркуляром этим устанавливается, что при исчислении пособия по временной нетрудоспособности, в основу принимается фактический заработок застрахованного (с приработками, сверхурочными, пеней за просрочку выплаты зарплаты и т. п.) за 2 последних перед утратой трудоспособности календарных месяца, за которые произведен полный расчет. В тех случаях, когда застрахованный проработал менее двух месяцев, пособие определяется из расчета фактического заработка за действительно проработанное время. Расчет поденного пособия лицам, работающим с помесячной оплатой труда, производится путем деления двухмесячного заработка на 48, а для прочих застрахованных путем деления на число фактических рабочих дней застрахованного в течение 2 предшествующих утрате трудоспособности месяцев. При этом во всех случаях пособие выплачивается только за пропущенные рабочие дни.

Согласно ст. 182 КЗоТ, центральным органам социального страхования при недостатке средств предоставляется право временно понижать норму пособий при временной нетрудоспособности, но таковая не может быть ниже $^2/_3$ тарифной ставки данной квалификации. Так как установленный постановлением ЦИК и СНК СССР от 26 февраля 1925 г. тариф взносов на социальное страхование ставит многие страховые органы, особенно промышленных районов и на транспорте, в весьма тяжелое финансовое

положение, Союзный Совет Социального Страхования, принимая во внимание, что на довольствие и содержание застрахованных, помещаемых бесплатно в стационарные лечебные заведения, производится расход из страховых средств, который освобождает бюджет застрахованного от части нормальных расходов, постановлением своим от 26 февраля 1925 г. № 74/901 установил норму пособия по временной нетрудоспособности для указанных выше лиц в размере $^4/_5$ полного заработка, если у них на иждивении имеется один или несколько членов семьи, и в размере $^1/_2$ полного заработка—для одиноких.

Это постановление действовало, однако, всего несколько месяцев, так как практика показала, что расчеты на значительную экономию от этого мероприятия не оправдались [1]. Вследствие этого постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 17 ноября 1925 г., № 296/929 удержания с коечных больных с 1 октября 1925 г. были отменены, и в настоящее время застрахованные, пользующиеся как амбулаторным, так и коечным лечением, при временной нетрудоспособности получают пособие в одинаковом размере.

С изданием только что изложенного постановления Союзного Совета Социального Страхования от 17 ноября 1925 г. в действующем законодательстве, касающемся обеспечения застрахованных при временной нетрудоспособности, осталось лишь одно ограничение, затрагивающее интересы высоко оплачиваемой категории служащих, главным образом, специалистов.

Выражается это ограничение в том, что размер пособия по временной нетрудоспособности не может превышать определенного, твердо установленного, максимума, который одно время равнялся удвоенному минимуму в данной местности, позже—окладу по 17 разряду тарифа ответственных, политических и профессиональных работников «с нагрузкой», а в настоящее время, согласно постановления НКТ СССР, от 26 июля 1924 г., № 335/580,—5 руб. в день.

Специальным циркуляром НКТ, от 10 августа 1923 г. № 21/73, регулируется обеспечение временно нетрудоспособных рабочих и служащих приостановленных предприятий. Согласно циркуляра, рабочие и служащие, находящиеся на службе во временно приостановленных предприятиях, в случае временной утраты трудоспособ-

---

[1]) Были и другие для того причины. **Ред.**

ности, возникшей в период остановки предприятия, получают пособие в размере своего заработка в период приостановки работ, определяемого согласно ст. 87 КЗоТ, т.-е. в размере их тарифной ставки, если предприятие остановлено на срок до 1 месяца и в размере среднего заработка, если оно приостановлено на срок не свыше трех дней. Если предприятие по истечении месячного срока со дня приостановки работ не возобновило, то пособие в указанном выше размере продолжает выдаваться до возобновления работ или до восстановления трудоспособности, либо наступления инвалидности или смерти.

В случае, если временная нетрудоспособность застрахованного продолжается и после возобновления работ в предприятии, пособие со дня возобновления работ выдается в размере фактического заработка занятых в этом предприятии работников той квалификации, к которой относится получающий пособие.

В случае, если временная нетрудоспособность наступила до временной приостановки работ в предприятии, размер пособия определяется в общем порядке, согласно циркуляра НКТ СССР, от 4 февраля 1924 г. № 47/508 [1]), независимо от изменений заработка рабочих и служащих в связи с приостановкой предприятия.

Кроме указанных выше из'ятий из общих положений, специальное исчисление размера пособий по временной нетрудоспособности действующим законодательством установлено для агентов Госстраха и домашних работников и работниц.

Выше мы уже отмечали, что согласно постановления НКТ СССР, от 11 июля 1924 г. № 306/572, взносы на социальное страхование за агентов Госстраха, получающих, кроме жалованья по тарифной сетке, и комиссионное вознаграждение в виде процента с собранной ими страховой премии, взимаются со всей суммы заработной платы, исключая 30% полученного данным агентом комиссионного вознаграждения. На этом основании при исчислении пособия по временной нетрудоспособности (и пенсии при инвалидности или смерти вследствие увечья) в основу принимается тот заработок, с которого взимаются страховые взносы, т.-е. тарифная ставка и комиссионное вознаграждение минус 30% с последнего.

---

[1]) Излагаемый циркуляр ссылается на циркуляр НКТ, от 25 мая 1923 года № 209/45, действовавший до опубликования циркуляра № 47/508.

Равным образом, при исчислении пособия по временной нетрудоспособности домашним работникам и работницам, за которых, согласно постановления ЦИК и СНК СССР, от 25 сентября 1925 г., взносы на социальное страхование должны производиться не с фактической их заработной платы, а с средней заработной платы, установленной профсоюзом для данной группы нанимателей, в основу исчисления принимается тот заработок, с которого взимаются страховые взносы.

Из сказанного видно, что при определении нормы обеспечения наше законодательство о социальном страховании все время исходит из соображений хозяйственного расчета.

Тем не менее, в отдельных случаях им допускаются отступления от этого правила, и нормы обеспечения устанавливаются безотносительно к расчетам.

Так например, согласно постановления ВЦИК и СНК РСФСР, от 22 декабря 1924 г., безработные, работающие в коллективах, организованных биржей труда в целях борьбы с безработицей и освобожденных вовсе от уплаты взносов на социальное страхование, пользуются обеспечением на равных основаниях со всеми застрахованными, в том числе и пособиями по временной нетрудоспособности.

Равным образом, инвалиды, имеющие право на пенсию и работающие по найму, за которых наниматели, согласно постановления от 7 августа 1924 г. № 348/582, не уплачивают взносов на социальное страхование, при временной нетрудоспособности обеспечиваются пособием в размере, установленном для всех застрахованных. Единственное ограничение, которое для них установлено в этом отношении, сводится к тому, что инвалиды, если их временная нетрудоспособность не вызвана увечьем в связи с работой, получают установленное пособие в течение не более 2 месяцев при беспрерывной нетрудоспособности и не более 3 месяцев при нетрудоспособности с перерывами в течение года. Если же нетрудоспособность длится сыше указанных сроков, то, по их истечении, инвалид с пособия по временной нетрудоспособности переводится на пенсию по инвалидности, которая и выдается ему страховым органом или собесом по принадлежности.

Чтобы покончить с вопросом об обеспечении при временной нетрудоспособности, необходимо отметить, что вычеты из пособия по временной нетрудоспособности, согласно постановления НКТ и НКЮ РСФСР, от 12 декабря 1924 г. № 188/1133, допускаются

только по исполнительным листам на содержание членов семьи застрахованного в тех же пределах, какие установлены для взыскания с зарплаты рабочих и служащих.

В заключение несколько слов о самом порядке обеспечения при временной нетрудоспособности.

По существующим правилам, для получения пособия по временной нетрудоспособности от страхового органа необходимо предварительное освобождение от работ, получение отпуска через соответствующий врачебный орган. Такими органами у нас являются лечебные учреждения, непосредственно оказывающие помощь застрахованным, и врачебно-контрольные комиссии.

Согласно инструкции НКТ и НКЗдрава, от 5 апреля 1923 г., «О порядке заполнения больничных листков застрахованных», освобождение от работы может предоставляться застрахованным всеми лечебными учреждениями органов здравоохранения (пунктами районной помощи на дому, амбулаториями и т. п.) по особому списку, составленному органом здравоохранения по соглашению с соответствующим органом социального страхования. Указанные лечебные учреждения вправе дать освобождение от работы застрахованному при приеме его или при посещении его на дому на срок не более 5 дней каждый раз и не более 2 недель в общем. Если после этого срока трудоспособность застрахованного не восстановлена, он должен обратиться во врачебно-контрольную комиссию с соответствующей отметкой лечебного учреждения. Согласно постановления СНК РСФСР, от 3 апреля 1924 года, в задачи врачебно-контрольных комиссий входит: установление наличия временной нетрудоспособности и необходимости освобождения от работ (болезнь, увечье, беременность, послеродовой период, кормление грудью, карантин и т. п.); определение срока, на который необходимо освобождение от работ в целях скорейшего восстановления трудоспособности; установление наиболее рационального способа восстановления трудоспособности (необходимых видов и методов лечения); заключение по требованиям биржи труда, завкомов и заводоуправлений по вопросу о возможности выполнять ту или иную работу при поступлении трудящегося на службу или работу; установление состояния здоровья рабочих и служащих с целью перевода с одной работы на другую; предварительное определение в случае большой отдаленности бюро экспертизы, степени инвалидности, подлежащей утверждению указанного бюро; направление в бюро экспер-

тизы; дача заключений об уважительности причины просрочки отпуска, предоставленного застрахованному иногородней врачебно-контрольной комиссией; решение вопросов о необходимости предоставления застрахованному мелких протезов (очки, зубы, бандажи и т. п.).

Район деятельности врачебно-контрольной комиссии определяется соглашением местного органа здравоохранения с соответствующим органом социального страхования.

В состав врачебно-контрольной комиссии входят: представитель межсоюзного об'единения в качестве председателя, доверенный врач страхового органа и два врача, назначенные местным органом здравоохранения по соглашению с органом социального страхования. Порядок работ комиссии и пропускаемость ее устанавливаются по соглашению тех же местных органов здравоохранения и социального страхования, при чем беспрерывная пропускаемость в течение рабочего дня не должна превышать 35 человек.

В случае сложных заболеваний, требующих специальных исследований и наблюдений, врачебно-контрольная комиссия направляет застрахованного в соответствующие лечебные учреждения органов здравоохранения (больницы, лаборатории, рентгеновские кабинеты и т. д.).

Равным образом, врачебно-контрольная комиссия может приглашать в свой состав специалистов-консультантов для дачи заключения по отдельным сложным случаям.

Решения врачебно-контрольной комиссии могут содержать в себе лишь удостоверения наличия нетрудоспособности, но не права на получение пособий, что зависит исключительно от органов социального страхования.

Чтобы получить освобождение от работы и, тем самым, право на пособие по временной нетрудоспособности, застрахованный должен обратиться в лечебное учреждение или, в соответствующих случаях, во врачебно-контрольную комиссию, где в удостоверение нетрудоспособности ему выдается так называемый «больничный листок». Последний с отметками о начале и конце нетрудоспособности и со справкой заводоуправления о заработке застрахованного и является основанием для выплаты последнему пособия по временной нетрудоспособности.

Кроме основных видов обеспечения, установленных КЗоТ, страховыми органами, на основании того же Кодекса, выдаются еще, в порядке социального страхования, так называемые допол-

нительные пособия. Под этими последними КЗоТ понимает единовременное пособие на предметы ухода для новорожденного, периодическое пособие на кормление ребенка и единовременное пособие на погребение.

Единовременное пособие на предметы ухода для новорожденного и периодическое пособие на кормление ребенка установлено для всех работающих по найму женщин, а также для жен работающих по найму мужчин, за исключением некоторых категорий частично страхуемых сезонных и временных рабочих. Право на эти пособия имеют также инвалиды труда, получающие обеспечение в порядке социального страхования и жены таких инвалидов, а равно безработные, получающие пособие по безработице и жены таких безработных. При чем безработным и женам безработных указанные пособия выдаются также и в том случае, если безработный утратил право на пособие по безработице вследствие истечения установленного срока получения пособий.

Кроме того, на указанные пособия имеют право жены лиц, призванных в ряды Красной армии и флота, если роды произошли в течение одного месяца со дня призыва застрахованного в ряды армии или флота.

В виду того, что пособие на предметы ухода за ребенком имеет целью дать возможность застрахованному заблаговременно подготовить необходимые для ребенка предметы ухода, циркуляром НКТ СССР, от 18 сентября 1923 г., № 74/88, установлено, что это пособие страховыми органами должно выдаваться за один месяц до предполагаемых родов при представлении соответствующего удостоверения врачебно-контрольной комиссии.

Пособие на кормление ребенка выдается ежемесячно, в течение 9 месяцев со дня родов и, согласно циркуляра Наркомтруда от 10 февраля 1923 г., № 64/21, безотносительно к тому, кормит ли мать ребенка грудью или ребенок вскармливается искусственно.

Согласно ст. 183 КЗоТ, единовременное дополнительное пособие на предметы ухода за новорожденным страховыми органами должно выдаваться в размере месячной средней заработной платы данной местности, периодическое же пособие на кормление ребенка—в размере ¼ средней месячной заработной платы данной местности.

Однако, трудное финансовое положение органов социального страхования заставляло последние все время указанные дополнительные пособия выдавать в меньшем размере. В частности, в на-

стоящее время, на основании постановления Союзного Совета Социального Страхования, от 26 февраля 1925 г., № 77/904, «о нормах пособий и пенсий», пособие на предметы ухода выдается в размере 50% средней месячной заработной платы данной местности, а пособие на кормление—в размере ¼ пособия на предметы ухода ежемесячно.

Похоронное пособие выдается на погребение следующих лиц: всех работающих по найму; инвалидов труда, получающих пенсию; безработных, получающих пособие по безработице; членов семейств рабочих и служащих, за исключением членов семейств некоторых категорий частично страхуемых сезонных и временных рабочих, членов семейств безработных, получающих пособие по безработице и инвалидов, получающих пенсию; членов семейств умерших или пропавших без вести застрахованных, получавших пенсию, и, наконец, членов семейств мобилизованных в Красную армию и флот рабочих и служащих и безработных, получавших пособие, если смерть произошла не позже чем через месяц со дня призыва в армию или флот.

Согласно ст. 184 КЗоТ, пособие на погребение страховыми органами должно выдаваться в размере средней стоимости гражданских похорон, но не свыше месячной средней заработной платы данной местности. В соответствии с этим, на основании постановления Союзного Совета Социального Страхования, от 26 февраля 1925 г., № 77/804, похоронное пособие в настоящее время выдается в размере средней месячной заработной платы данной местности на погребение лиц, достигших 10-летнего возраста, и половины этой суммы — на погребение лиц, не достигших 10-летнего возраста.

Конкретные размеры дополнительных пособий (в рублях и копейках) устанавливаются губернскими (областными) органами социального страхования на основании данных статистики труда межсоюзного об'единения, на три месяца вперед как для губернского (областного) города, так и для уездов, в соответствии с уровнем зарплаты в них и с понижением этих размеров для сельских местностей.

29. Страхование на случай инвалидности и потери кормильца семьи

Весьма важной функцией органов социального страхования является проведение страхования на случай инвалидности, а также на случаи потери семьями застрахованных своих кормильцев.

Под инвалидностью, как известно, понимается такое состояние здоровья у человека, когда он навсегда или на продолжительное время теряет способность заниматься профессиональной деятельностью. В отличие от простой болезни, при которой человек является временно нетрудоспособным, инвалидность делает человека не временно, а стойко нетрудоспособным. При этом стойкая нетрудоспособность может быть полной, т.-е. такой, при которой человек совершенно не может заниматься никакой профессиональной деятельностью, в какой бы то ни было области, и частичной, т.-е. такой, при которой в некоторых определенных, более или менее ограниченных областях, человек профессиональной деятельностью заниматься может. В некоторых случаях инвалидность у человека бывает связана с беспомощностью, т.-е. таким состоянием здоровья, которое делает его не только неспособным к какому бы то ни было труду, но и неспособным без чужой помощи удовлетворять свои обычные жизненные нужды.

Уже из определения инвалидности видно, что страхование на случай инвалидности является институтом, охватывающим весьма широкий круг социальных рисков. Страхование на случай инвалидности куда шире страхования от несчастных случаев, так как оно охватывает собой страхование не только этого, но и некоторых других рисков.

Обращаясь от этих общих замечаний к конкретному советскому законодательству о социальном страховании, необходимо отметить, что оно стоит на почве страхования инвалидности в широком значении этого слова. Определяя круг лиц, пользующихся правом на обеспечение по инвалидности, страховое законодательство, в частности, ст. 187 КЗоТ, прямо говорит об инвалидности, явившейся результатом увечья, заболевания или старости. Другими словами, увечье и старость рассматриваются нашим законодательством не как самостоятельные предметы страхования, а как причины инвалидности, которая и является предметом страхования. Раз, как мы видели выше, инвалидность может быть полной или частичной, она, естественно, при практическом проведении социального страхования, подлежит измерению. Другими словами, для обеспечения по инвалидности обязательно требуется предварительное определение степени утраты трудоспособности, так как только при таком условии органы социального страхования могут определить норму обеспечения. Этим признаком

страхование на случай инвалидности отличается от страхования старости, при котором одно достижение застрахованным определенного возраста, безотносительно к степени его трудоспособности, дает право на обеспечение.

Таким образом, устанавливая страхование на случай инвалидности, КЗоТ тем самым устанавливает обязательное предварительное определение степени утраты трудоспособности. Правда, допуская в отдельных случаях (о которых будет итти речь дальше) обеспечение за выслугу лет, наше законодательство о социальном страховании отступает от этого положения, тем не менее основным принципом у нас все же остается принцип обеспечения в зависимости от степени утраты трудоспособности.

Степень утраты трудоспособности измеряется различно: в процентах по специальным таблицам и т. д. По нашему же законодательству, в частности, согласно декрета СНК от 8 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении инвалидов» (явившегося первым декретом, на основе которого после введения социального страхования проводилось обеспечение инвалидов), при определении степени утраты трудоспособности надлежит руководствоваться так называемой рациональной классификацией инвалидности, делящей инвалидов, в зависимости от степени их нетрудоспособности, на следующие группы:

1 группа — инвалиды, не только неспособные ни к какому труду, дающему заработок, но нуждающиеся еще в посторонней помощи для удовлетворения обычных жизненных потребностей;

2 группа — инвалиды, неспособные ни к какому труду, дающему заработок, но не нуждающиеся в постороннем уходе;

3 группа — инвалиды, не только вынужденные отказаться от своей обычной профессии, но и вообще неспособные ни к какой регулярной профессиональной работе и могущие добыть средства к существованию лишь случайной, временной и при том легкой работой;

4 группа — лица, вынужденные перейти к другой профессии, более низкой квалификации;

5 группа — лица, вынужденные отказаться от своей обычной профессии и перейти к другой профессии, если они нуждаются для такого перехода в переобучении, протезировании и т. п.

6 группа — лица, могущие продолжать прежнюю профессиональную деятельность, но с пониженной производительностью.

Необходимо отметить, что на первых порах существования у нас социального страхования все инвалиды труда, независимо от причин инвалидности, обеспечивались одинаково: в одном и том же порядке, по одним и тем же нормам и т. д. В дальнейшем, однако, с укреплением финансовой базы и развитием социального страхования, признано было необходимым выделить в особую, лучше обеспечиваемую группу инвалидов труда, утративших трудоспособность непосредственно в производстве, вследствие увечья, в связи с работой по найму или профессионального заболевания. Сделано это было постановлением Наркомтруда СССР, от 3 января 1924 г., № 2/500, и постановлением Союзного Совета Социального Страхования, от 19 февраля 1925 г., № 79/905, а также некоторыми другими законодательными актами, устанавливающими особый порядок и особые нормы обеспечения этих категорий инвалидов труда.

Между прочим, одной из особенностей, отличающей обеспечение инвалидов труда, утративших трудоспособность вследствие трудового увечья или профессионального заболевания, от инвалидов труда, утративших трудоспособность вследствие общих болезней или старости, является то, что первые обеспечиваются и в том случае, когда они отнесены к низшим группам инвалидности с незначительной утратой трудоспособности, тогда как вторые обеспечиваются только тогда, когда они относятся к одной из первых трех групп инвалидности.

В виду того, что для проведения обеспечения инвалидов труда низших групп инвалидности, определение этих групп, как они были оформулированы в декрете, от 8 декабря 1921 г., оказались недостаточными (по определению декрета, например, инвалид 5 группы после переобучения или протезирования ничего не теряет в заработке, а инвалид 6 группы с более низкой потерей трудоспособности часть заработка теряет), Союзный Совет Социального Страхования в постановлении своем от 9 апреля 1925 г. «Об обеспечении инвалидов труда низших групп инвалидности» дал новые определения последним трем группам.

В смысле указанного постановления, под инвалидами 4 группы понимаются лица, могущие продолжать свою прежнюю профессиональную деятельность, но с значительно пониженной трудоспособностью, либо вынужденные перейти к другой профессии, более низкой квалификации, если (в обоих случаях) это должно повлечь потерю заработка в размере от 30 до 45%.

Под инвалидами 5 группы понимаются лица, могущие продолжать свою прежнюю профессиональную деятельность, но с несколько пониженной трудоспособностью, а также лица, вынужденные перейти к другой профессии более низкой квалификации, если (в обоих случаях) это должно повлечь потерю заработка в размере от 15 до 30%.

Под инвалидами 6 группы понимаются лица, могущие продолжать свою прежнюю профессиональную деятельность с таким незначительным понижением трудоспособности, что это может повлечь уменьшение их заработка не более, чем на 15%.

Таким образом, в действующем законодательстве содержатся два разных определения последних 3 групп инвалидности, из которых одно применяется в отношении инвалидов, утративших трудоспособность вследствие общих, непрофессиональных болезней и старости, а другое — в отношении инвалидов, утративших трудоспособность вследствие трудовых увечий и профессиональных заболеваний.

Как в отношении первых, так и в отношении вторых, группа инвалидности определяется в экспертной комиссии, состоящей из врачей разных специальностей, представителя профсоюзов и, в соответствующих случаях, инженеров и техников. В случаях недовольства решением экспертной комиссии, жалобы на эти решения подаются в рабоче-конфликтную комиссию, состоящую из представителей губернского межсоюзного об'единения, губернского органа социального страхования и губернского отдела социального обеспечения. В случае необходимости, рабоче-конфликтная комиссия приглашает в свой состав специалистов-врачей и инженеров, а при разборе дел застрахованных транспортников, кроме того, представителей транспортной страховой кассы.

То обстоятельство, что законодательство о социальном страховании в отношении порядка и норм обеспечения выделяет инвалидов труда, утративших трудоспособность непосредственно в производстве, из общей массы инвалидов труда, заставило центральные органы социального страхования заняться решением вопроса о том, что именно следует понимать под увечьем в связи с работой по найму и под профессиональным заболеванием, дающим право на особое обеспечение. В этом была тем большая необходимость, что понятие «увечье» на практике истолковывается либо слишком узко, либо слишком широко, а профессиональные болезни чрезвычайно трудно выделить из массы общих, непрофессиональных болезней.

Согласно постановления НКТ СССР, от 16 июня 1924 г., № 287/564, под увечьем, полученным в связи с работой по найму, надлежит понимать внезапное повреждение здоровья, вызванное внешним событием, происшедшим: а) при выполнении обязанностей, возложенных трудовым договором, а также при исполнении поручений нанимателя или его уполномоченных; б) при совершении действий, хотя и без поручения нанимателя, но в интересах предприятия или лично нанимателя; в) на территории предприятия или на месте работы в течение рабочего времени, включая установленные перерывы, а также времени до наступления или по окончании рабочего дня, потребного на приведение в порядок внешнего вида, одежды, орудий производства, помещений и т. п.; г) вблизи предприятия или места работы, если нахождение в этом месте не противоречит установленным в предприятии правилам внутреннего распорядка; д) во время пути из дома на работу и с работы домой.

Под профессиональными заболеваниями, дающими право на особое обеспечение по случаю инвалидности или смерти кормильца семьи, согласно постановления Союзного Совета Социального Страхования, от 19 февраля 1925 г., № 79/905, понимаются заболевания, перечисленные в специальном списке, утвержденном страховым советом.

На-ряду с наименованием профессиональных болезней, список этот содержит в себе название производств, профессий и работ, связанных с опасностью профессионального заболевания, указание минимального срока работы в производстве, необходимого для признания заболевания профессиональным и указание максимального промежутка времени, который может пройти между оставлением работы в производстве и проявлением инвалидности, либо наступлением смерти для того, чтобы инвалидность или смерть были признаны результатом профессионального заболевания.

Кто же имеет право на обеспечение по инвалидности в порядке социального страхования?

Ответ на этот вопрос в советском законодательстве о социальном страховании давался различный. Согласно уже упоминавшегося выше декрета СНК, от 8 декабря 1921 г., правом на социальное обеспечение при инвалидности пользуются все лица, работавшие по найму и потерявшие трудоспособность вследствие увечья, профессионального заболевания или иных причин (старче-

ская дряхлость и т. п.), но в последнем случае проработавшие по найму не менее 8 лет.

Таким образом, согласно декрета 8 декабря, требование стажа работы по найму не должно было пред'являться только к инвалидам, потерявшим трудоспособность вследствие увечья или профессионального заболевания. Все прочие инвалиды обязаны были доказывать свой 8-летний стаж работы по найму. Однако, при осуществлении установленного декретом порядка оказалось, что между профессиональным заболеванием, дающим право на обеспечение без трудового стажа, и общим заболеванием, дающим право на обеспечение лишь при наличии трудового стажа, провести границу чрезвычайно трудно. А эта трудность выдвигала вопрос о том, в каких именно случаях следует требовать от инвалидов труда представления удостоверения о стаже работы по найму.

На помощь пришел КЗоТ, ст. 187 которого устанавливает, что правом на социальное обеспечение при инвалидности пользуются все лица, работавшие по найму и потерявшие трудоспособность вследствие увечья, заболевания или старости, но в последнем случае имеющие определенный стаж работы по найму.

Другими словами, ст. 187 Кодекса, в отличие от декрета 8 декабря 1921 г., во-первых, отказывается от выделения профессиональных болезней из ряда общих болезней, беря их за одну скобку, и, во-вторых, из ряда общих болезней выделяет старость, как особую причину утраты трудоспособности, которая может дать право на обеспечение лишь при наличии трудового стажа.

Разрешив вопрос в плоскости разграничения профессиональных и общих заболеваний, КЗоТ, однако, сам породил новый вопрос в плоскости разграничения общих болезней и старости.

Установив, что при инвалидности вследствие общей болезни трудового стажа не требуется, а при инвалидности вследствие старости такой стаж требуется, Кодекс оставил открытым вопрос о том, как провести границу между инвалидностью первого порядка и инвалидностью второго порядка, отчего страховые органы попрежнему не могли решить, когда же именно они должны требовать удостоверения о трудовом стаже и когда не должны.

В результате на местах имели место такие несообразности, что от молодого инвалида, ставшего таковым вследствие, скажем, туберкулеза, трудовой стаж не требовался, а от старика-инвалида, потерявшего трудоспособность от того же туберкулеза, стаж тре-

бовался. Или еще: от старика, у которого обнаружен артериосклероз или старческий маразм, трудовой стаж требовался, а от старика, у которого этих или других специфически старческих болезней не обнаружено,—стаж не требовался.

Вставший, таким образом, новый вопрос получил свое разрешение уже в самое последнее время в постановлении ЦИК и СНК СССР, от 28 августа 1925 г. «Об обеспечении в порядке социального страхования инвалидов труда и членов семейств умерших или безвестно отсутствующих застрахованных». Согласно этого постановления, правом на обеспечение по инвалидности в порядке социального страхования пользуются все рабочие и служащие, утратившие трудоспособность в период работы по найму, или в течение одного года со дня прекращения последней, или в период получения пособия по безработице, вследствие увечья, заболевания или старости, при чем право на обеспечение по старости приобретается, если потерявший трудоспособность достиг 50-летнего возраста и проработал по найму не менее 8 лет.

Разумеется, в таком, так сказать, хирургическом разрешении вопроса содержатся свои существенные недостатки, тем не менее нельзя не признать, что сейчас, если не все, то значительное большинство больных вопросов, которые ранее в этой области возникали, в постановлении от 28 августа получили свое разрешение.

Касаясь конкретных форм обеспечения инвалидов труда, необходимо отметить, что принципы, на которых строится обеспечение инвалидов труда, как и вопрос о круге лиц, имеющих право на обеспечение по инвалидности, со времени передачи социального страхования из Наркомсобеса в НКТ, так же пережили значительную эволюцию.

Чтобы понять принципы, на которых в недрах Наркомсобеса строилось обеспечение инвалидов труда и членов семейств застрахованных, потерявших кормильцев, необходимо обратиться к тем толкам и решениям по поводу обеспечения инвалидов, которые имели место на 3 Всероссийском совещании Собесов, происходившем в конце ноября 1921 г.

На указанном совещании официальными докладчиками Наркомсобеса, в том числе наркомом Н. А. Милютиным, вопрос об обеспечении инвалидов был поставлен следующим образом.

У органов социального обеспечения нет средств для того, чтобы развить широкое государственное обеспечение инвалидов; работать им приходится в узких рамках жесткого, чрезвычайно

урезанного бюджета. Поэтому Собесы, отказавшись совершенно от обеспечения некоторых категорий инвалидов, в отношении оставшихся у них должны перейти к новым формам обеспечения. Эти новые формы должны выразиться в передаче части обеспечиваемых сельским и городским органам общественной взаимопомощи в развитии работы по кооперированию инвалидов, в привлечении к строительству и содержанию инвалидных учреждений профсоюзов, кооперативов и т. д. Пенсионирование же, ранее бывшее основным видом помощи, следует свести к виду дополнительной временной помощи.

В таком смысле совещанием были приняты решения, и в таком же смысле изданный через 2 недели декрет, от 8 декабря 1921 г., разрешил вопрос о формах обеспечения при инвалидности. Согласно декрета, инвалидам всех групп, имеющим сельское хозяйство или приносящее доход предприятие или промысел, нуждающимся вследствие недостаточности рабочей силы инвалида и его семьи в трудовой или хозяйственной помощи, обеспечение предоставляется в виде указанной помощи через органы общественной взаимопомощи. В случае острой нужды и невозможности обеспечения исключительно в порядке взаимопомощи, инвалидам всех групп могут быть выдаваемы денежные пособия через органы взаимопомощи для приобретения и ремонта самых необходимых предметов обихода и производства из сумм органов социального обеспечения.

Инвалиды 1 группы, не имеющие доходного хозяйства или промысла, обеспечиваются помещением их в первую, перед всеми прочими гражданами, очередь в инвалидные учреждения (инвалидные дома, колонии и т. д.). В случае невозможности помещения их в инвалидные учреждения, им назначается денежная пенсия.

Инвалиды 2 и 3 группы, не имеющие сельского или какого-либо другого хозяйства или промысла, обеспечиваются помещением в специальные инвалидные мастерские и трудовые колонии органов социального обеспечения, а также включением их в инвалидные производственные, производственно-потребительские, кооперативные и т. п. об'единения, или направляются на легкие и доступные им работы. Впредь до предоставления инвалидам 2 и 3 групп обеспечения в указанном порядке, им выдается денежная пенсия.

Инвалиды всех 3 групп, отказавшиеся от помещения в инвалидные учреждения или от включения в производственные органи-

зации инвалидов, а также лица, занимающиеся торговлей, права на обеспечение лишаются вовсе.

Инвалиды 4, 5 и 6 групп, не имеющие сельского или какого-либо другого доходного хозяйства или промысла, обеспечиваются либо предоставлением им работы, либо включением их в инвалидные производственно-потребительские и кооперативные об'единения. Впредь же до предоставления трудового обеспечения, им выдаются денежные пособия на началах, установленных для безработных.

Чтобы облегчить работу по кооперированию инвалидов, декретом от 8 декабря 1921 г., между прочим, устанавливается, что об'единения инвалидов, организуемые Наркомсобесом и его органами, освобождаются от всех как общегосударственных, так и местных налогов и сборов.

Чтобы сделать более реальной трудовую помощь инвалидам, СНК 24 октября и 21 ноября 1921 г. были приняты постановления «О порядке учета и распределения неполного труда инвалидов», согласно которых инвалиды должны направляться биржами труда на доступные им работы в первую очередь, при чем работа или служба должна предоставляться инвалидам, по возможности, на местах их постоянного жительства.

Инвалиды, оставившие добровольно работы без уважительных причин, лишаются права на социальное обеспечение.

В целях того же обеспечения инвалидов трудовой помощью, постановлением НКСО, от 18 апреля 1922 г. № 71, устанавливается, что предприятия, учреждения и хозяйства, применяющие труд инвалидов первых четырех групп, освобождаются от платежа за них в органы социального страхования страховых взносов.

Не приходится много доказывать, что изложенный выше порядок обеспечения инвалидов труда и осиротевших семейств застрахованных со всеми его ограничениями, с переложением обеспечения на плечи органов взаимопомощи, с принудительным помещением в инвалидное учреждение, с почти полным отказом он пенсионирования, очень мало вяжется с принципами социального страхования и не вызывается современным состоянием страховых организаций. То, что было естественно, нормально, когда помощь инвалидам, вдовам и сиротам оказывалась в порядке социального обеспечения на скудные государственные средства, стало неестественным и ненормальным теперь, когда помощь им начала оказываться в порядке социального страхования. Это об-

стоятельство в полной мере было учтено 4 Всероссийским с'ездом отделов труда, происходившим в начале марта 1923 г., который и наметил новое направление для органов социального страхования в области обеспечения инвалидов труда и осиротевших семейств трудящихся, потерявших кормильцев. Констатируя, что «об'ективные условия переживаемого времени мешают должной постановке обеспечения инвалидов в инвалидных учреждениях», с'езд далее сделал тот вывод, что «при установлении порядка обеспечения инвалидов труда и семейств трудящихся, потерявших кормильцев, в порядке социального страхования, страховые органы в первую голову должны отказаться от этого неудовлетворительного и дорого стоящего способа обеспечения и перейти к системе пенсионирования, решительно порвав с принципом принудительного под страхом лишения обеспечения, помещения в инвалидные учреждения. Необходимо установить, что пенсия выплачивается не тогда, когда нет возможности поместить инвалида в инвалидный дом, а наоборот, что помещение в инвалидный дом должно иметь место тогда, когда это инвалиду выгоднее и приемлемее, чем назначение пенсии. В соответствии с указанным выше, использование инвалидных учреждений страховыми организациями должно применяться не как правило в отношении всех инвалидов, а, главным образом, в отношении тех инвалидов, которые нуждаются в переобучении и приспособлении к труду, а также бесприютных, нуждающихся в постороннем уходе инвалидов».

В настоящее время обеспечение инвалидов труда и осиротевших семейств застрахованных страховыми органами ведется именно в том направлении, какое было указано 4 Всероссийским с'ездом отделов труда. И кооперирование, и взаимопомощь, и натуральное обеспечение в виде помещения в инвалидные учреждения в качестве способов обеспечения играют второстепенную и даже третьестепенную роль, на первом же плане идет пенсионирование, т.-е. денежное обеспечние пенсией.

Обращаясь к самым нормам пенсионирования, нельзя не отметить, что и в этой области принципы, в соответствии с которыми они ранее определялись, также подверглись весьма значительным изменениям. С упразднением в период военного коммунизма социального страхования у нас, как известно, в области установления норм обеспечения инвалидов проводился принцип уравнительности. Не считаясь с действительным заработком инвалида до утраты трудоспособности, законодательство того периода

устанавливало для инвалидов из высококвалифицированных рабочих с довольно высоким заработком такие же нормы обеспечения, как для инвалидов из чернорабочих с очень низким заработком.

Ненормальность этого положения была вполне учтена Всесоюзным страховым совещанием, происходившим в конце октября 1923 г., которое и стало на путь решительного разрыва с этими принципами уравнительности, поручив НКТ «приступить к разработке вопроса о переходе к определению пенсии для лиц, утративших трудоспособность вследствие увечья или профессионального заболевания в соответствии с их фактическим заработком до утраты трудоспособности» [1]).

Постановления эти уже довольно скоро после совещания были закреплены в законодательстве о социальном страховании, и лица, утратившие трудоспособность вследствие увечья или профессионального заболевания, стали, как уже указывалось выше, получать пенсию в размере своего заработка или в соответствующей доле к своему заработку.

Однако, и после проведения в жизнь постановления страхового совещания в нашем законодательстве, касавшемся определения норм пенсий для инвалидов труда, все еще оставались элементы старых принципов уравнительности. В соответствии с заработком до утраты трудоспособности пенсии устанавливались только для инвалидов, утративших трудоспособность, вследствие трудового увечья или профессионального заболевания. Что касается инвалидов, утративших трудоспособность от непрофессиональных болезней или старости, то для них нормы пенсий до самого последнего времени определялись по принципу уравнительности в соответствии не с индивидуальным заработком инвалида, а в соответствии с средней заработной платой данной местности. В частности, согласно постановления Союзного Совета Социального Страхования от 26 февраля 1925 г. № 77/904 «О нормах пособий и пенсий по социальному страхованию», пенсии для инвалидов труда 1 группы, утративших трудоспособность вследствие непрофессиональных болезней или старости, определяются в размере 50% средней месячной заработной платы данной местности (что считается полной пенсией), для инвалидов труда 2 группы—$^2/_3$ полной пенсии и для инвалидов труда 3 группы—$1/2$ полной пенсии. Конкретные размеры пенсии, согласно того же постановления, уста-

[1]) Всесоюзное страховое совещание, изд. «Вопросов Страхования», 1924, стр. 53.

навливаются губернским (областным) органом социального страхования, на основании данных статистики труда, на три месяца вперед для застрахованных, как губернского (областного) города, так и уездных городов в соответствии с уровнем зарплаты в них и с понижением этих размеров для сельских местностей.

Таким образом, в области обеспечения инвалидов труда у нас действовали как бы две системы обеспечения, из которых одна, уравнительная, касалась лиц, пострадавших от непрофессионального заболевания или старости, а другая, индивидуальная, так сказать, касалась лиц, пострадавших от трудового увечья или профессионального заболевания. Эти две системы существовали параллельно до начала 1926 года, когда постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 4 января 1926 года, № 6/900, «О нормах пенсий, выдаваемых в порядке социального страхования» уравнительная система была окончательно ликвидирована.

В настоящее время для всех без исключения инвалидов труда пенсия устанавливается в соответствии с их заработком, с той лишь разницей, что для лиц, пострадавших от трудового увечья или профессионального заболевания, эти нормы более высоки, а для лиц, пострадавших от непрофессионального заболевания или старости, они несколько ниже.

Устанавливая, однако, пенсии в соответствии с заработком инвалида до утраты трудоспособности, законодатель не мог не посчитаться с тем обстоятельством, что значительное количество старых пенсионеров не могут документально доказать свой действительный заработок до утраты трудоспособности. В виду этого, действующим законодательством инвалиды труда делятся на 2 категории: на категорию новых инвалидов, которым пенсия исчисляется по их собственному заработку, и на категорию старых инвалидов, которым она исчисляется по среднему заработку лица такой же, как инвалид, квалификации.

При этом к категории новых инвалидов относятся те, которые утратили трудоспособность после издания соответствующего постановления, уничтожившего в отношении их уравнительный способ определения пенсии, а к категории старых относятся те, которые утратили трудоспособность до издания этого постановления.

В соответствии с этим, лица, пострадавшие от трудового увечья, считаются старыми пенсионерами, если они утратили трудоспособность до 1 января 1924 года, и считаются новыми, если указанный страховой случай произошел после 1 января

1924 года. Лица, пострадавшие от профессионального заболевания, считаются старыми пенсионерами, если они утратили трудоспособность до 1 января 1925 года, и считаются новыми, если указанный страховой случай произошел после 1 января 1925 года. Наконец, лица, пострадавшие от непрофессионального заболевания или старости, считаются старыми пенсионерами, если они утратили трудоспособность до 1 октября 1925 г., и считаются новыми, если указанный страховой случай произошел после 1 октября 1925 г. [1]).

На основании этой классификации для лиц, пострадавших от трудового увечья до 1 января 1924 г., пенсия исчисляется по среднему месячному заработку здорового рабочего того же профсоюза и такой же квалификации, как инвалид, в последние три месяца перед назначением пенсии, а для лиц, пострадавших после 1 января 1924 года, она исчисляется по среднему месячному заработку самого инвалида в последние три месяца перед несчастным случаем.

Далее, для лиц, утративших трудоспособность от непрофессионального заболевания или старости до 1 октября 1925 г., пенсия исчисляется по среднему месячному заработку здорового рабочего или служащего того же профсоюза и такой же квалификации, как инвалид, в месяцы июль, август и сентябрь 1925 г., а для лиц, пострадавших от указанного страхового случая после 1 октября 1925 г., она исчисляется по собственному среднему месячному заработку самого инвалида в последние три месяца перед оставлением работы по найму или установлением инвалидности (если к этому моменту работа не была прекращена).

Наконец, для лиц, утративших трудоспособность от профессионального заболевания до 1 января 1925 г., пенсия исчисляется таким же образом, как старым пенсионерам, утратившим трудоспособность от непрофессионального заболевания или старости, а для лиц, утративших трудоспособность от той же причины после 1 января 1925 г., она исчисляется по собственному среднему месячному заработку инвалида в последние три месяца работы, вызвавшей профессиональное заболевание [2]).

---

[1]) Употребляемая нами здесь терминология «старый пенсионер», «новый пенсионер» является нашей собственной. В соответствующих законоположениях эта терминология не употребляется. А. В.

[2]) Такое исчисление пенсии для лиц, пострадавших от профессионального заболевания до 1 января 1925 года, об'ясняется тем, что постановление Союзного Совета Социального Страхования от 19 февраля 1925 года № 79/905 распространяется только на те профессиональные заболевания, которые явились результатом работы, прекращенной не ранее 1 января 1925 года. А. В.

Устанавливая для лиц, пострадавших от трудового увечья или профессионального заболевания, пенсии в соответствии с их заработком, соответствующие постановления НКТ и Союзного Совета Социального Страхования вместе с тем установили, что если эти пенсии окажутся ниже общих пенсионных норм, то пенсия указанным лицам выдается по последним нормам. Таким образом, для увечных и профбольных законодательством был установлен твердый минимум, ниже которого пенсия для них не могла спускаться.

В настоящее время, когда пенсии в соответствии с заработком начали устанавливаться также и для лиц, пострадавших от непрофессиональных заболеваний или старости, постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 4 января 1926 г., на основании постановления ЦИК и СНК СССР от 28 августа 1925 г. «Об обеспечении инвалидов труда», такой же твердый минимум пенсионного обеспечения стал устанавливаться и для указанных лиц. Так, упомянутым постановлением Страхового Совета устанавливается, что пенсия, назначаемая инвалидам труда, инвалидность которых была установлена до 1 октября 1925 г., не может быть ниже той пенсии, которую они получали до момента введения в действие нового порядка исчисления пенсии.

Пенсия для инвалидов труда, инвалидность которых была установлена после 1 октября 1925 г., не может быть ниже: для инвалидов I группы—50% средней месячной заработной платы данной местности к моменту, с которого назначается пенсия, для инвалидов II и III групп—соответствующей части от 50% средней месячной зарплаты данной местности. При этом указанный выше наименьший предел пенсии не может, однако, превышать для инвалида I группы его фактического заработка, а для инвалидов II и III групп—соответствующей части этого заработка.

Для указанных лиц, однако, в отличие от инвалидов труда, пострадавших от трудового увечья или профессионального заболевания, устанавливается не только минимум пенсионного обеспечения, но и максимум. Согласно того же постановления Союзного Совета Социального Страхования от 4 января 1926 года, размер заработной платы, принимаемой в основу исчисления пенсии, не может превышать тройного размера средней месячной заработной платы данной местности к моменту, с которого назначается пенсия по вновь установленному порядку. В соответствии с этим и размер каждой пенсии не может превышать соответствующей части

тройного размера средней месячной заработной платы данной местности.

Что касается конкретных норм пенсий, то они действующим законодательством установлены в следующих размерах: для инвалидов, утративших трудоспособность от трудового увечья или профессионального заболевания (на работе, оставленной после 1 января 1925 г.) и отнесенных

к 1 группе инвалидности . . . . полный заработок.
к 2 „ . . . . $^3/_4$ заработка,
„ 3 „ . . . . $^1/_2$ „
„ 4 „ . . . . $^1/_3$ „
„ 5 „ . . . . $^1/_6$ „
„ 6 „ . . . . $^1/_{10}$ „

Для инвалидов, утративших трудоспособность от непрофессионального заболевания или старости, если они отнесены к I группе, пенсия установлена в размере $^2/_3$ заработка, что считается полной пенсией, ко II группе—$^2/_2$ полной пенсии и к III группе—$^1/_2$ полной пенсии.

Инвалиды труда последних 3 групп инвалидности, утратившие трудоспособность вследствие непрофессиональных заболеваний или старости, пенсии не получают вовсе, и в случае неимения работы и регистрации на бирже труда обеспечиваются органами социального страхования, на общих основаниях со всеми безработными, пособиями по безработице.

Впрочем, инвалиды последних трех групп и из числа лиц, пострадавших от трудового увечья или профессионального заболевания, также не всегда получают пенсию.

Согласно постановления Союзного Совета Социального Страхования от 9 апреля 1925 г. № 128/914, лица, для которых полученное увечье не может повлечь за собой утраты заработка, хотя они были бы вынуждены оставить свою прежнюю профессию и перейти к другой профессии такой же квалификации и с такой же оплатой труда без специального переобучения и протезирования, обеспечению по инвалидности не подлежат.

Лица, относительно которых будет установлено, что только после протезирования или переобучения они смогут заниматься систематической профессиональной деятельностью в своей прежней или новой профессии с полной или пониженной трудоспособностью и с полной или пониженной оплатой труда—обеспечиваются на следующих основаниях:

а) лица, трудоспособность которых может быть восстановлена полностью или частично при помощи протезирования, имеют право на первоочередное получение протеза;

б) лица, вынужденные отказаться от своей прежней профессиональной деятельности, но могущие перейти к другой профессии после переобучения, помещаются органами социального страхования за счет страховых средств в соответствующие учебные заведения, при чем инвалид, в случае наличия у него на иждивении семьи, получает в течение срока переобучения на каждого из нетрудоспособных членов семьи пенсию в размере ¼ причитающейся самому инвалиду пенсии, но, во всяком случае, не более ¾ последней на всю семью. Лица, отказывающиеся от переобучения, лишаются права на обеспечение;

в) лица, указанные выше, до снабжения протезами или поступления в учебное заведение получают временно пенсию в размере, соответствующем группе инвалидности до снабжения протезом или поступления в учебное заведение;

г) лица, трудоспособность которых после протезирования или переобучения восстановилась не в полной мере, имеют право на пенсию по той группе инвалидности, к которой они отнесены после протезирования или переобучения;

д) лица, трудоспособность которых полностью восстановилась после переобучения или протезирования, пенсии после снабжения протезом или окончания учебного заведения не получают, а до приискания себе занятия обеспечиваются пособиями по безработице на общих с прочими безработными основаниях, но независимо от стажа работы по найму.

Особенность порядка, применяемого при обеспечении лиц, пострадавших прямо или косвенно от трудового увечья или профессионального заболевания, заключается, помимо изложенного выше, еще в том, что обеспечение они получают вне всякой зависимости от их имущественного положения. По имущественному положению, вернее, по социальному положению, пенсии лишаются лишь те пострадавшие от увечья и профессионального заболевания инвалиды, которые занимаются эксплоатацией чужого труда с целью извлечения прибыли или торговлей по патентам выше 2 разряда.

Иначе обстоит дело с инвалидами труда, утратившими трудоспособность вследствие общих заболеваний и старости. Для них специальным постановлением Союзного Совета Социального Страхования от 4 апреля 1924 г., № 114/906, установлен особый по-

рядок учета имущественного положения, который и применяется органами социального страхования при всяком назначении обеспечения. Согласно постановления, наличие у инвалида средств к существованию, как правило, не лишает права на обеспечение в порядке социального страхования, но может повлечь за собой лишь приостановку в предоставлении обеспечения.

Нахождение на иждивении каких бы то ни было лиц, а равно получение от них вспомоществования, приниматься во внимание при учете имущественного положения не должно.

Получение страховых сумм в порядке личного страхования не подлежит учету при выдаче обеспечения.

Наличие сельского хозяйства, огорода, сада, живого инвентаря и т. п., а также заработков и доходов, в том числе и от торговли по патенту 1 разряда, может служить основанием для приостановки выдачи обеспечения в том случае, если доходы, по определению страхового органа, являются достаточными, хотя бы для удовлетворения минимальных потребностей семьи. Наличие строений не подлежит учету лишь в том случае, если означенное имущество служит исключительно непосредственному удовлетворению потребностей инвалида и его семьи и не может быть использовано в качестве источника дохода. Равным образом, не подлежит учету и домашняя обстановка лица, имеющего право на пенсию.

Занятие торговлей по патенту 2 разряда приостанавливает выдачу пенсии, независимо от размера доходов от этой торговли.

При изменении имущественного положения к худшему, выдача приостановленной пенсии, по постановлению подлежащего страхового органа, может быть возобновлена, если после приостановки прошло не более трех лет.

Лишаются права на обеспечение навсегда инвалиды труда, эксплоатирующие чужой труд с целью извлечения прибыли, а также занимающиеся торговлей по патенту 2 и выше разрядов.

Вступление инвалида труда в брак не может повлечь за собой приостановку выдачи пенсии ни для лица, вступающего в брак, ни для кого-либо из членов семьи застрахованного.

Таковы те общие основания, на которых построено у нас обеспечение в порядке социального страхования инвалидов труда.

Что касается семейств застрахованных, потерявших кормильцев, то законодательство, регулирующее обеспечение их

в порядке социального страхования, пережило такую же эволюцию, как и законодательство, касающееся инвалидов труда.

Так, согласно постановления СНК от 9 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении членов семейств трудящихся в случае смерти кормильца» и ряда других законодательных актов, изданных в соответствии с решениями 3 всероссийского совещания Собесов, правом на обеспечение по случаю смерти или безвестного отсутствия кормильца в порядке социального страхования пользовались не имевшие никаких средств к существованию несовершеннолетние до 16-летнего возраста дети, братья и сестры — круглые сироты, нетрудоспособная, т.-е. отнесенная к одной из первых трех групп инвалидности, или занятая уходом за детьми до 8-летнего возраста жена, нетрудоспособные отец и мать, если они были на иждивении умершего или без вести пропавшего, и, притом, если в семье отсутствовали трудоспособные лица.

Очерченный таким образом круг лиц, имеющих право на обеспечение, КЗоТ изд. 1922 г. был, однако, значительно расширен. Согласно ст. 189 Кодекса, обеспечению в порядке социального страхования по случаю смерти или безвестного отсутствия кормильца семьи подлежат братья и сестры застрахованного не только в том случае, когда они являются круглыми сиротами, но и тогда, когда у них один из родителей налицо, не только нетрудоспособная жена, но и нетрудоспособный муж, не только не имеющие никаких средств к существованию члены семьи, но и не имеющие достаточных средств к существованию. Еще больше расширило круг членов семьи, имеющих право на обеспечение в порядке социального страхования вследствие утраты кормильца, постановление ВЦИК и СНК РСФСР от 9 марта 1925 г. «Об обеспечении дефективных членов семей рабочих, служащих и военнослужащих». Согласно постановления, дети, братья и сестры лиц, подлежащих социальному страхованию, если они совершенно нетрудоспособны, вследствие прирожденных или полученных в детстве физических или умственных недостатков, при отсутствии у них средств к существованию, должны обеспечиваться страховыми органами, хотя бы им было более 16 лет от роду.

В настоящее время, согласно постановления ЦИК и СНК СССР от 28 августа 1925 г., в случае смерти или безвестного отсутствия лиц, работавших по найму, если смерть или безвестное отсутствие наступили в период их работы по найму или в течение

одного года после прекращения последней, или в период получения пособия по безработице, а также в случае смерти или безвестного отсутствия инвалидов труда, имевших право на пенсию, подлежат обеспечению в порядке социального страхования следующие члены семей, не имеющие достаточных средств к существованию и находившиеся на иждивении застрахованных и инвалидов труда: а) дети, братья и сестры, не достигшие 16 лет; б) нетрудоспособные дети, братья и сестры, утратившие трудоспособность до достижения 16-летнего возраста; в) нетрудоспособные родители и супруг, отнесенные к одной из первых трех групп инвалидности; г) те родители и супруги, которые хотя и трудоспособны, но имеют при себе детей, не достигших 8-летнего возраста.

В соответствии с решениями упоминавшегося уже совещания Собесов, постановление СНК, от 9 декабря 1921 г. «О социальном обеспечении членов семейств трудящихся в случае смерти кормильца» и изданные в его развитие циркуляры НКСО, от 27 декабря 1921 г., за № 159 и от 31 января 1922 г., за № 19, устанавливали для семейств трудящихся, потерявших кормильцев, такие же формы обеспечения, какие декретом от 8 декабря 1921 года устанавливались для инвалидов труда.

Так, нетрудоспособные члены семьи, имеющие доходное хозяйство или промысел, согласно указанных законодательных актов, обеспечиваются трудовою и хозяйственной помощью соответствующими органами общественной взаимопомощи. В случае отсутствия у них доходного хозяйства или промысла, а также в случае невозможности для органов социального обеспечения оказать им трудовую и хозяйственную помощь, они подлежат включению в производственные артели, кооперативы и т. д., или помещению в учреждения Наркомсобеса, Наркомпроса или Наркомздрава. При невозможности по каким-либо причинам обеспечения в указанном порядке, им назначается денежная пенсия, размер которой определяется величиной семьи: для семьи, состоящей из одного члена—одна пенсия, из двух—другая, из трех и более—третья.

После 4 всероссийского с'езда отделов труда, когда в отношении инвалидов труда стали проводиться новые принципы обеспечения, эти принципы коснулись также и семейств застрахованных, потерявших кормильцев.

Вследствие этого, законодательство об обеспечении пенсионеров этой категории развивалось на таких же основаниях и в том

же направлении, как и законодательство об обеспечении инвалидов труда. Так, с введением особого порядка обеспечения для инвалидов труда, утративших трудоспособность от трудового увечья, или профессионального заболевания, этот особый порядок был распространен и на членов семейств трудящихся, потерявших кормильцев в результате трудового увечья или профессионального отравления. Разумеется, при этом было проведено такое же, как и в отношении инвалидов труда, деление на категорию старых пенсионеров, кормильцы семьи которых умерли и без вести пропали до введения соответствующих законодательных актов, и на категорию новых, кормильцы которых погибли после введения этих актов. Ликвидация учета имущественного положения, которая была проведена в отношении инвалидов, утративших трудоспособность вследствие трудового увечья или профессионального заболевания, была также проведена и в отношении семейств застрахованных, потерявших кормильцев от тех же причин.

Порядок учета имущественного положения, сохраненный для инвалидов труда, утративших трудоспособность от непрофессиональных заболеваний или старости, был также сохранен и для семейств застрахованных, потерявших кормильцев вне непосредственной связи с работой по найму.

С отказом по всему фронту обеспечения инвалидов труда от старых принципов уравнительности, этот отказ был распространен также и на семейства застрахованных, потерявших своих кормильцев от непрофессиональных заболеваний, старости и других причин, не имеющих прямого отношения к работе по найму.

Все эти новшества в порядке и формах обеспечения семейств застрахованных, потерявших кормильцев, оставили в неприкосновенности лишь тот старый порядок, согласно которого размер пенсии определяется в зависимости от количества членов семьи. Так, в настоящее время пенсия для семейств застрахованных, потерявших кормильцев в результате трудового увечья, или профессионального заболевания, состоящих из 3 и более членов семьи, установлена в размере $\frac{3}{4}$ заработка погибшего кормильца семьи, что считается полной пенсией, для семейств, состоящих из 2 членов—в размере $\frac{1}{2}$ и для семейств, состоящих из 1 члена—в размере $\frac{1}{3}$ полной пенсии. Для семейств застрахованных, потерявших кормильца от непрофессионального заболевания, старости или иных причин, не имеющих прямого отношения к работе по найму, пенсия установлена в размере $\frac{2}{3}$ заработка погибшего кормильца

(что считается полной пенсией), если в семье имеется 3 и более членов, в размере ½ полной пенсии, если в семье имеется два члена и в размере ⅓ полной пенсии, если в семье имеется 1 член.

При этом, в зависимости от того, когда произошел страховой случай, пенсия исчисляется либо по собственному заработку умершего, или без вести пропавшего кормильца семьи в последние 3 месяца перед оставлением работы, либо по заработку здорового рабочего того же профсоюза и такой же квалификации, что и погибший кормилец семьи в последние 3 месяца перед назначением пенсии в местности, где проживает семья ко времени ликвидации уравнительности. Как и инвалиды труда, утратившие трудоспособность от непрофессиональных заболеваний или старости, семьи застрахованных, потерявшие кормильца, могут получать пенсию, не превышающую соответствующей доли трехкратного среднего заработка данной местности. Равным образом, их пенсия не может быть ниже соответствующей доли от половины средней заработной платы данной местности, если страховой случай произошел после 1 октября 1925 г., и не может быть ниже старой пенсии, которую они получали до окончательного отказа от уравнительного способа определения пенсии, если страховой случай произошел до 1 октября 1925 г.

Чтобы покончить с вопросом об обеспечении семейств застрахованных, потерявших кормильцев, необходимо отметить, что, по действующему законодательству, несовершеннолетние члены семейств, потерявших кормильца, могут быть помещаемы страховыми органами в закрытые учреждения народных комиссариатов просвещения или здравоохранения. В таких случаях эти члены семьи при назначении пенсии прочим членам осиротевшей семьи в расчет не принимаются.

Согласно постановления от 28 августа 1925 г., заявление о назначении пенсии инвалидам труда должно быть подано в соответствующий орган социального страхования в течение 2 лет со дня прекращения работы по найму или прекращения выплаты пособия по временной нетрудоспособности — в случае оставления работы по болезни, или со дня последней выплаты пособия по безработице — в случае наступления инвалидности в период безработицы. Заявление о назначении пенсии семье, потерявшей кормильца, должно быть подано хотя бы одним из членов семьи в течение 2 лет со дня смерти или установления безвестного отсутствия кормильца семьи. Пропуск указанного срока лишает права на

обеспечение, исключая отдельных случаев, когда причины пропуска признаются органами социального страхования уважительными.

По получении заявления и документов, удостоверяющих принадлежность заявителя к кругу лиц, имеющих право на обеспечение в порядке социального страхования, страховой орган обязан направить инвалида, а в соответствующих случаях и членов осиротевшей семьи, в экспертную комиссию для определения группы инвалидности, после чего все документы, вместе с актом экспертизы, пересылает в губернский (областной) или дорожный транспортный (окружной, районный) орган социального страхования. В последних же дело переходит в комитет страхкассы, который и решает вопрос о назначении пенсии или отказе в ней.

В случае отказа в пенсии, заявитель может решение комитета губ. (обл., дор.) кассы обжаловать в главную пенсионную комиссию по назначению пенсий при НКТ союзной республики, состоящей из представителя Главсоцстраха (председателя), представителя от республиканского совета профессиональных союзов и представителя высшей в данной союзной республике транспортной страховой организации (в РСФСР от ЦТСС, на Украине — от управления ЦТСС и т. д.).

Решения главной пенсионной комиссии считаются окончательными и дальнейшему обжалованию не подлежат.

30. Обеспечение за выдающиеся заслуги и выслугу лет

Необходимо отметить, что кроме, так сказать, нормального, пенсионирования, о котором говорилось выше, действующим законодательством для некоторых категорий трудящихся установлено еще особое пенсионирование.

В частности, особое пенсионирование установлено декретом СНК от 16 февраля 1923 г., для лиц, имеющих исключительные заслуги перед государством, безотносительно к тому, подлежат ли эти лица социальному страхованию или нет. Согласно указанного декрета и инструкции Наркомтруда, Наркомсобеса и Наркомфина, от 20 июня 1924 г. № 55/111/1117, изданных в развитие декрета, лицам, имеющим исключительные заслуги перед республикой в области революционной и профессиональной деятельности, а также в области науки, искусства и техники, назначаются персональные пенсии и единовременные пособия. Под лицами, имеющими исключительные заслуги перед республикой, понимаются выдаю-

щиеся деятели революции, старые партийные работники (дореволюционного времени), бывш. народовольцы, политические каторжане, шлиссельбуржцы и т. д.; занимавшие в революционную эпоху видные партийные и революционные посты; деятели науки, искусства и техники, внесшие своими трудами в соответствующей области ценный вклад в общечеловеческую и российскую культуру; лица, своей профессиональной деятельностью создавшие значительное усовершенствование государственного аппарата или крупные улучшения каких-либо отраслей в хозяйственной, экономической и культурной жизни государства; лица, удостоенные ордена Красного Знамени, Военного и Трудового Знамени, и вообще лица, проявившие геройскую самоотверженность и исключительную преданность Советской власти и профессиональному долгу. Персональные пенсии выдаются указанным лицам при полной или частичной утрате трудоспособности, а в случаях их смерти (или безвестного отсутствия, надлежащим образом установленного), нетрудоспособным или несовершеннолетним (до 16 лет) членам семьи, находившимся на их иждивении. Равным образом, указанным лицам, а в случае их смерти (или установленного безвестного отсутствия) членам их семей в определенных случаях выдаются единовременные пособия. Персональные пенсии, в пределах до 2 высших ставок по тарифу ответственных политических и профессиональных работников, определяются в зависимости от степени и характера исключительных заслуг, степени утраты трудоспособности, количества нетрудоспособных и несовершеннолетних членов семьи, находящихся на иждивении, состояния здоровья, нуждаемости и вообще всей совокупности обстоятельств в каждом отдельном случае. В случае смерти (или удостоверенного безвестного отсутствия) лица, имеющего право на персональную пенсию, семье умершего выдается: при 1 нетрудоспособном—½, при 2 нетрудоспособных—⅔, при 3 и более нетрудоспособных членах семьи—полная пенсия, которую получал или мог получить умерший. Единовременные пособия этим лицам, а в случае их смерти (или установленного безвестного отсутствия) членам их семей выдаются на погребение, на лечение, и в других исключительных случаях. Единовременные пособия могут быть назначаемы сверх персональных пенсий, и вообще независимо от назначения последних. Назначаются они в размере, устанавливаемом в каждом отдельном случае, в зависимости от степени и характера заслуг, состояния

здоровья, размера расходов, связанных с той целью, для которой испрашивается пособие, и прочих обстоятельств—в пределах не свыше трехкратного размера назначаемой пенсии или трехкратного размера высшей месячной тарифной ставки ответственных работников по городу Москве. Персональные пенсии и единовременные пособия назначаются по ходатайствам, возбужденным центральными ведомствами, учреждениями и партийными или профессиональными организациями, к ведению которых относится деятельность лиц, имеющих исключительные заслуги (т.-е. в отношении революционной деятельности этих лиц—через ЦК ВКП (б), в отношении науки и искусства — Наркомпрос, здравоохранения—Наркомздрав и т. п.).

Ходатайства о назначении персональных пенсий и единовременных пособий рассматриваются в комиссии по назначению персональных пенсий при НКСобесе, в составе представителей НКФ, НКТ и ВЦСПС под председательством представителя НКСобеса. При назначении персональных пенсий лицам, подлежащим обеспечению в порядке социального страхования, указанные пенсии, в части соответствующей нормальному размеру пенсионного страхового обеспечения, в централизованном порядке покрываются за счет фондов социального страхования. Выплата персональных пенсий и пособий производится из кредитов, ежемесячно открываемых на этот предмет Наркомфином по смете НКСобеса с учетом поступлений от НКТ из фондов социального страхования и специальных ассигнований СНК. Персональные пенсии и пособия выдаются из касс НКФ по месту постоянного проживания пенсионеров.

Кроме персонального пенсионирования лиц, имеющих выдающиеся заслуги перед государством, особое пенсионирование законодательством о социальном страховании установлено для некоторых категорий работников просвещения: преподавателей высших учебных заведений и рабочих факультетов, а также для народных учителей. При этом отличительной чертой обеспечения этих категорий работников является то, что они пенсионируются, вне зависимости от утраты трудоспособности, за выслугу лет.

Согласно «Положения о научных работниках высших учебных заведений», от 21 января 1924 г., и «Положения о преподавателях рабочих факультетов», от 28 июня 1924 г., штатные преподаватели ВУЗ'ов и рабфаков, прослужившие по учебной части не менее 25 лет, или достигшие 65 лет, и при этом прослужившие не менее

10 лет в качестве преподавателей ВУЗ'а или рабфака, имеют право на получение пожизненной пенсии в размере оклада, установленного для штатных преподавателей ВУЗ'ов и рабфаков с автоматическим повышением пенсии по мере повышения тарифов. В случае потери трудоспособности ранее достижения 65-летнего возраста, преподаватели, прослужившие в качестве преподавателей не менее 15 лет, в том числе последние 10 лет в ВУЗ'е или рабфаке, имеют право на пенсию в размере половины оклада, а прослужившие не менее 20 лет, в том числе последние 10 лет в ВУЗ'е или рабфаке,— в размере полного оклада.

В случае смерти указанных лиц, право на получение предосональной пенсии, последняя по ходатайству Наркомпроса, им иждивении: нетрудоспособный супруг—в размере половины оклада, каждое иное нетрудоспособное лицо, состоявшее на их иждивении—в размере ¼ оклада, но в общей сложности не свыше полного оклада пенсии. При этом нетрудоспособным по малолетству пенсия выдается до достижения ими гражданского совершеннолетия, а прочим лицам—пожизненно. Пенсия преподавателям ВУЗ'ов и рабфаков выдачей приостанавливается в случае нахождения их на государственной, общественной или частной службе.

Назначение пенсий преподавателям ВУЗ'ов или рабфаков производится специальной комиссией при Наркомсобесе, в составе представителей Наркомсобеса (председателя), Наркомпроса, Наркомтруда, Наркомфина и ВЦСПС, по ходатайствам, возбуждаемым заинтересованными лицами через Наркомпрос. В тех случаях, когда указанные выше преподаватели имеют право на пенсию по инвалидности вследствие болезни или трудового увечья, им предоставляется выбирать ту пенсию, какая для них наиболее выгодна. Равным образом, в тех случаях, когда они, в качестве лиц, имеющих исключительные заслуги, пользуются правом получения персональной пенсии, последняя по ходатайству Наркомпроса, им может быть назначена на общих основаниях, но взамен пенсии за выслугу лет.

Что касается народных учителей, то обеспечение их за выслугу лет производится на несколько иных основаниях. Согласно постановления ЦИК и СНК СССР, от 15 января 1925 г., «О пенсионном обеспечении учителей школ 1 ступени, сельских и городских и других работников просвещения деревни», а также ряда инструкций, изданных в развитие этого постановления, учителя всех сельских и городских школ 1 ступени (в том числе и на транс-

порте), а также руководители изб-читален, библиотекари, учителя низших сельско-хозяйственных школ и педагогический персонал детских домов в сельских местностях пользуются правом получения пенсии за выслугу лет.

Условием назначения пенсии указанным лицам является служба в течение 25 лет на означенных должностях, при чем в 25-летний срок службы обязательно должны входить не менее 5 лет советской службы. Стаж службы не должен быть обязательно непрерывным, но из перерывов засчитываются в стаж только следующие: 1) время прохождения военной службы в рядах Красной армии и флота; 2) время состояния на выборных, советских и профсоюзых должностях; 3) время получения пособия по временной нетрудоспособности или безработице и 4) время отбывания наказания по политическим преступлениям в дореволюционное время (на каторге, ссылке и т. п.).

Пенсия выдается народным учителям независимо от их трудоспособности, а также имущественного положения. Пенсия лицам, продолжающим работать по найму на своей службе или в иных учреждениях, или предприятиях, сокращается наполовину, независимо от размера вознаграждения по службе.

В случае смерти лица, имеющего право на пенсию за выслугу лет, правом на пенсию пользуются находившиеся на их иждивении и не имеющие достаточных средств к существованию дети, братья и сестры умершего, не достигшие 16-летнего возраста, дефективные от рождения или совершенно утратившие до достижения ими указанного возраста трудоспособность, а также нетрудоспособные родители и супруг, отнесенные экспертизой к одной из первых 3 групп инвалидности или имеющие на своем иждивении детей до 8 летнего возраста.

Размер полной пенсии устанавливается в 240 руб. в год. Пенсия выдается за месяц вперед, в начале каждого месяца, в сумме 20 руб.

Пенсия семье после смерти кормильца выдается в следующих размерах: нетрудоспособному супругу—в размере половины полной пенсии, а остальным членам семьи, имеющим право на пенсию, в размере ¼ полной пенсии на каждого, с тем, однако, чтобы сумма пенсии всей семье не превышала размера полной пенсии.

Выдача пенсии прекращается: за смертью лиц, получающих пенсии; за достижением несовершеннолетними детьми, братьями и сестрами (кроме дефективных) 16-летнего возраста; за выходом

вдовы замуж, если с замужеством она приобретает достаточные средства к существованию.

Одновременная выдача пенсии за выслугу лет и пенсии по инвалидности, в том числе и вследствие несчастного случая или после смерти кормильца семьи, не допускается. Лицо, имеющее право на пенсию за выслугу лет и пенсию по инвалидности или после смерти кормильца семьи, может выбрать одну из указанных пенсий по своему усмотрению.

Назначение пенсий производится губернскими (областными) страховыми кассами.

Пенсии по заявлениям, поданным в страховые органы до 15 мая 1925 г., назначаются с 1 января 1925 г. Пенсии по заявлениям, поданным после 15 мая 1925 г., назначаются со дня подачи заявлений.

В из'ятие из общего порядка назначения пенсий инвалидам труда, страховой орган, назначивший пенсию за выслугу лет, представляет свое постановление о назначении пенсии на утверждение президиума губернского (областного) исполкома.

Заинтересованные лица, недовольные решением губернской (областной) страхкассы, могут обжаловать последнее в президиум губернского (областного) исполкома.

Выплачиваются пенсии местными органами НКФ по выбору пенсионера. Источником средств для выдачи пенсий являются страховые взносы, уплачиваемые за народных учителей учреждениями, в которых они служат. В случае недостатка этих средств для проведения обеспечения за выслугу лет, необходимые суммы ассигнуются по госбюджету.

Чтобы покончить с вопросом о пенсионировании, необходимо еще отметиить, что в последнее время, в виду недостатка средств у органов социального обеспечения, на органы социального страхования возложена обязанность по обеспечению некоторых категорий инвалидов, потерявших трудоспособность, и осиротевших семейств, потерявших своих кормильцев в процессе гражданской войны.

Согласно постановления ЦИК и СНК СССР, от 30 января 1925 г., «Об обеспечении инвалидов гражданской войны из числа рабочих и служащих, а также семейств рабочих и служащих, погибших в гражданской войне», органы социального страхования обязаны принять от органов Собеса на свое обеспечение инвалидов гражданской войны из числа рабочих и служащих, погибших

в гражданской войне, в количестве 20.000 пенсионных единиц по всему Союзу ССР. Принятые таким образом пенсионеры должны органами социального страхования обеспечиваться пенсией по тем нормам, которые установлены для инвалидов труда, утративших трудоспособность, и осиротевших семейств, потерявших кормильцев вследствие общих болезней или старости.

31. Страхование на случай безработицы

Одним из наиболее острых вопросов нашего времени является вопрос о мерах борьбы с безработицей и помощи безработным. Несмотря на заметные достижения в деле восстановления промышленности, транспорта и сельского хозяйства, безработица у нас продолжает увеличиваться. Способствуют этому многие причины. Улучшение условий городской жизни, связанное с оздоровлением народного хозяйства, усиливает приток в город деревенского населения, предлагающего свой труд. Усовершенствование государственного аппарата и вызванное им сокращение штатов, продолжающееся еще и в настоящее время, образует кадры служащих, которые в качестве безработных также ищут применения своей рабочей силе. Распылившиеся в голодные годы по разнообразным промыслам кадры старых рабочих и служащих, в надежде вернуться при возрождающейся промышленности к своим старым станкам, в свою очередь вливаются в ряды безработных. Наконец, естественный прирост рабочей силы в лице молодежи, подростков, ищущих труда, опять-таки усиливает количество безработных.

Рост безработицы, таким образом, идет усиленным темпом, тогда как народное хозяйство, при всех достижениях, развивается значительно медленней. Естественно, что эти своеобразные «ножницы» делают современную безработицу весьма серьезным социальным явлением, а меры борьбы с безработицей и помощь безработным—серьезнейшей государственной задачей. Нельзя, конечно, не признать, что по недостатку необходимых средств мероприятия по борьбе с безработицей и по оказанию помощи безработным предпринимаются далеко не в соответствии с действительными потребностями. Тем не менее, и то недостаточное, что делается, по своему удельному весу, без сомнения, весьма значительно. В ряду прочих мероприятий в этой области особого внимания заслуживают предпринимаемые государством меры к обеспечению безработных в порядке социального страхования.

В деле обеспечения застрахованных по случаю безработицы главной основой для деятельности страховых органов до издания

действующего КЗоТ являлся декрет СНК «Об обеспечении безработных» от 3 октября 1921 г. Выше при изложении этого декрета мы уже отметили, что он распространялся только на рабочих и служащих государственных предприятий и учреждений. С введением социального страхования по всем видам, охватывающим всех занятых по найму, независимо от того, работают ли они в государственных или негосударственных предприятиях, учреждениях и хозяйствах, это ограничение, конечно, отпало само собой. Другие ограничения, введенные декретом, на которые указывалось выше, остались в силе, закрепленные рядом ведомственных распоряжений, в частности, циркуляром НКСО от 31 января за № 19. Вскоре, однако, в стене этих ограничений, основанных на недостаточном доверии к финансовой силе страховых органов, была пробита большая брешь КЗоТ изд. 1922 г., которая расширилась еще больше, когда НКТ 11 июня 1923 г. была опубликована новая инструкция «О выдаче пособий и предоставлении льгот по безработице».

Первоначально правом на обеспечение по случаю безработицы пользовались: уволенные с места службы или работы вследствие закрытия предприятия (учреждения) или сокращения штатов и зарегистрировавшиеся на бирже труда в течение 7 дней со дня увольнения все квалифицированные рабочие и проработавшие по найму не менее трех лет неквалифицированные рабочие и служащие.

Кроме того, вне зависимости от стажа работы по найму, на пособие имели право красноармейцы, демобилизованные из рядов Красной Армии (при условии, что они до призыва в армию работали по найму); лица умственного труда высокой квалификации, получившие специальное образование; одинокие женщины, имеющие на своем иждивении детей до 8-летнего возраста; подростки, работающие по найму с 16-летнего возраста; малолетние (до 16 лет), не имеющие трудоспособных родителей и утратившие заработок вследствие сокращения штатов или снятия их с работы инспекцией труда; инвалиды 4, 5 и 6 групп инвалидности. При этом все перечисленные категории безработных имели право на пособие при условии своевременной регистрации на бирже труда: демобилизованные красноармейцы, зарегистрировавшиеся не позднее чем через 3 недели после демобилизации, лица умственного труда высокой квалификации, одинокие женщины и подростки, зарегистрировавшиеся в течение 7 дней со дня увольнения.

Инструкцией НКТ, от 11 июня 1923 г. № 247/49, этот круг обеспечиваемых по безработице был, однако, значительно расширен. Прежде всего инструкция отказалась от ограничения, что правом на пособие по безработице пользуются только те безработные, которые потеряли работу вследствие сокращения штатов или закрытия предприятия. Таким образом, с изданием этой инструкции право на пособие получили и те безработные, которые потеряли работу по всяким другим причинам.

Далее, для неквалифицированных рабочих требуемый стаж работы по найму, вместо прежних 3 лет, был установлен в 1 год.

Одинокие женщины, которые ранее имели право на обеспечение, если у них были дети до 8-летнего возраста, на основании инструкции стали пользоваться этим правом, если имели на своем иждивении детей до 14 лет.

Срок регистрации на бирже труда для квалифицированных рабочих и лиц умственного труда высокой квалификации с 7 дней был увеличен до 4 недель, для неквалифицированных рабочих и служащих, несовершеннолетних рабочих и служащих, одиноких женщин и снятых инспекторами труда с работы малолетних— с 7 дней до 2 недель; для демобилизованных красноармейцев— с 3 недель до 4 недель, для инвалидов последних трех групп— с 7 дней до 4 недель.

Вместе с расширением круга обеспечиваемых по безработице новая инструкция НКТ, в согласии с КЗоТ и циркуляром НКСО № 243, по сравнению с ранее действовавшими узаконениями, открыла возможность увеличения норм пособий для безработных.

Постановлением СНК, от 1 января 1922 г., «О социальном обеспечении при безработице» размер пособий по безработице был установлен в зависимости от квалификации и стажа безработного от $^1/_6$ до $^1/_2$ средней заработной платы данной местности. Таким образом, в законодательном порядке была твердо установлена та максимальная норма пособий по безработице, которой страховые органы превысить не могли.

Так как это ограничение связывало страховые органы даже тогда, когда у них бывали свободные средства для повышения установленных пособий, Кодексом Законов о Труде и инструкцией НКТ от 11 июня 1923 г. было установлено, что пособие по безработице должно устанавливаться соответствующими страховыми органами в зависимости от квалификации и стажа работы по найму не ниже $^1/_6$ средней заработной платы данной местности. Другими

словами, новыми узаконениями устанавливался лишь минимум, ниже которого пособие быть не может, максимум же им не устанавливался вовсе.

Циркуляром НКСО, от 31 января 1922 г. № 19, действовавшим до введения излагаемой инструкции, все безработные в отношении получения пособий делились на следующие три категории: 1) квалифицированных рабочих, отнесенных к 7 и выше разряду тарифной сетки, служащих высокой квалификации и демобилизованных красноармейцев, которым выдавалось пособие в размере ½ средней заработной платы данной местности; 2) квалифицированных рабочих, отнесенных к 6 и ниже разряду тарифной сетки, и неквалифицированных рабочих, а равно служащих со стажем работы по найму более 5 лет, которым выдавалось пособие в размере $^1/_3$ средней заработной платы данной местности, и 3) неквалифицированных рабочих и служащих со стажем работы по найму от 3 до 5 лет, которым выдавалось пособие в размере $^1/_6$ средней заработной платы данной местности.

Согласно же инструкции НКТ, от 11 июня 1923 г., безработные в отношении получения пособий делились лишь на две категории.

К первой категории относились: 1) квалифицированные рабочие, получавшие по последнему месту службы оклад по 6 разряду тарифной сетки и выше; 2) демобилизованные или уволенные в бессрочный отпуск из рядов Красной Армии и Флота; 3) лица умственного труда высокой квалификации, имеющие специальное образование. Ко второй категории относились все прочие безработные, имевшие, по инструкции, право на обеспечение по безработице. При этом безработным первой категории пособие назначалось в размере ½ стоимости бюджетного набора Госплана, безработных второй категории—$^1/_3$ стоимости его.

Пособие выдавалось со дня регистрации безработного на бирже труда, но не ранее дня, по который безработным получена компенсация при увольнении.

Продолжительность выдачи пособия по безработице первоначально распоряжением НКСО, от 31 января 1922 г. № 19, была установлена в 15 недель при беспрерывной безработице и 26 недель в течение года при безработице с перерывами.

Эти сроки, однако, имели место только до издания КЗоТ, так как последним устанавливается, что продолжительность выдачи пособий по безработице определяется подлежащими органами

в зависимости от квалификации и стажа, при чем предельный срок выдачи пособий должен быть не меньше шести месяцев.

На этом основании в порядке ведомственного распоряжения было установлено, что, вместо прежних 15—26 недель, продолжительность выдачи пособия по безработице во всех случаях не должна превышать шести месяцев.

Независимо от пособия по безработице, имевшие на него право безработные могли также пользоваться льготами, согласно особых правил НКТ, в частности, льготами по оплате коммунальных услуг, по уплате государственных и местных налогов и сборов и т. д.

Кроме того, при временной нетрудоспособности безработные продолжали получать причитающееся им пособие по безработице впредь до восстановления трудоспособности или установления наличия инвалидности.

Имеющим право на пособие по безработице женщинам-беременным и роженицам, независимо от разряда, к которому они относились на предмет получения пособия, пособие по безработице выдавалось в размере, установленном для квалифицированного рабочего в течение 6 недель до родов и 6 недель после родов, хотя бы и истек установленный предельный срок обеспечения по безработице.

Правом на получение дополнительных пособий на предметы ухода за ребенком и на кормление его пользовались как сами безработные, получающие пособие по безработице, так и жены их на общих со всеми застрахованными основаниях.

Пособия на погребение безработных, получающих пособие по безработице, а также на погребение нетрудоспособных членов семей, находящихся на их иждивении, выдавались на общих со всеми застрахованными основаниях.

Как известно, в середине 1924 г. ряд причин об'ективного характера заставил НКТ заняться реорганизацией бирж труда, которая сопровождалась снятием с учета на биржах труда некоторых категорий безработных. Оставались на учете бирж труда только: члены профсоюзов, независимо от квалификации и стажа работы по найму; все квалифицированные рабочие, независимо от стажа работы по найму и принадлежности к профсоюзу; служащие со стажем работы по найму не менее 5 лет, независимо от принадлежности к профсоюзу; неквалифицированные рабочие со стажем работы по найму не менее 3 лет, независимо от принадлеж-

ности к профсоюзу; подростки, демобилизованные из Красной Армии и Флота и окончившие учебные заведения, независимо от стажа работы по найму и принадлежности к профсоюзу.

По сравнении с кругом лиц, пользовавшихся правом на обеспечение по безработице на основании инструкции, от 11 июня 1923 г., круг лиц, остававшихся на учете бирж труда, значительно, таким образом, сужался. А так как НКТ не находил возможным отрывать друг от друга борьбу с безработицей через биржи труда от обеспечения безработных через органы социального страхования, хотя бы потому, что вне связи этих двух организаций немыслим контроль над получающими пособие по безработице, перед ним стала необходимость сузить круг обеспечиваемых по безработице до пределов круга лиц, зарегистрированных на бирже труда. Это и было сделано НКТ СССР специальным постановлением, от 16 октября 1924 г. № 432/600, «О выдаче пособий по безработице», регулирующим работу страховых органов по обеспечению безработных и в настоящее время.

Согласно этого постановления и некоторых других постановлений, изданных в дополнение к нему (постановление страхового совета от 26 февраля 1925 г. № 76/903 и т. д.), правом на получение пособий по безработице пользуются не имеющие никаких средств к существованию в виде заработка или доходов и зарегистрировавшиеся на бирже труда в течение 3 месяцев со дня утраты работы лица наемного труда следующих категорий:

а) квалифицированные рабочие;

б) лица умственного труда высокой квалификации, получившие специальное образование, как-то: инженеры, врачи, педагоги высших и средних учебных заведений и пр.;

в) неквалифицированные рабочие, состоящие членами профсоюзов и проработавшие по найму непрерывно до утраты работы не менее 1 года;

г) неквалифицированные рабочие, не состоящие членами профсоюзов и проработавшие по найму непрерывно до утраты работы не менее 3 лет;

д) служащие, состоящие членами профсоюзов и проработавшие по найму непрерывно до утраты работы не менее 3 лет;

е) служащие, не состоящие членами профсоюзов и проработавшие по найму непрерывно до утраты работы не менее 5 лет;

ж) несовершеннолетние до 18 лет, работавшие ранее сколько-нибудь по найму;

з) малолетние в возрасте до 16 лет, работавшие сколько-нибудь по найму, если они поступили на работу с разрешения инспектора труда;

и) демобилизованные и уволенные в бессрочный отпуск красноармейцы и краснофлотцы, если непосредственно до поступления на военную службу они сколько-нибудь работали или служили по найму.

Вовсе не пользуются правом на пособие по безработице те лица наемного труда, которые в качестве сезонных и временных рабочих не страхуются вовсе или страхуются частично (см. в гл. «О круге страхуемых и об'еме страхования»).

Для лиц, имеющих право на пособие лишь при наличии того или иного непрерывного трудового стажа, в последний включаются также перерывы, происшедшие вследствие временной нетрудоспособности и безработицы, зарегистрированной на бирже труда. В виду того, что право на пособие по безработице в значительной мере зависит от того, принадлежит ли безработный к рабочим или к служащим—от рабочих требуется меньший, а от служащих больший трудовой стаж,—действующее законодательство о социальном страховании в отношении отдельных категорий трудящихся специально решает вопрос об их принадлежности.

Так, циркуляром НКТ, от 24 марта 1923 г. № 124/28, устанавливается, что в отношении обеспечения по безработице некоторые (перечисленные в списке) категории работников связи приравниваются к рабочим физического труда. Точно также постановлением Союзного Совета Социального Страхования, от 5 марта 1925 г. № 68/900, установлено, что домашние работники и работницы в отношении стажа и прочих условий приобретения права на получение пособий по безработице приравниваются к рабочим.

В отношении размера пособий по безработице безработные, по действующему у нас законодательству, разделяются на 2 категории. К первой категории относятся квалифицированные рабочие, лица умственного труда высокой квалификации, демобилизованные и уволенные в бессрочный отпуск красноармейцы и краснофлотцы. Равным образом к первой категории, согласно циркуляра НКТ РСФСР, от 14 марта 1925 г. № 76/1419, относятся больные туберкулезом работники в учреждениях для детей грудного, школьного и дошкольного возраста, если они снимаются с работы вслед-

ствие того, что могут явиться источником распространения болезни среди детей.

Ко второй категории относятся все прочие безработные, имеющие право на пособие по безработице.

Согласно ст. 185 КЗоТ, пособие по безработице устанавливается, в зависимости от квалификации безработного и стажа работы по найму, в размере не ниже $^1/_6$ заработной платы данной местности. В соответствии с этим, в настоящее время, на основании постановления Союзного Совета Социального Страхования, от 26 февраля 1925 г. № 77/904, «О нормах пособий и пенсий», пособие по безработице выдается безработным 1 категории в размере 30% средней месячной заработной платы данной местности, безработным же 2 категории—в размере $^2/_3$ этого пособия.

Обращаясь к вопросу о продолжительности выдачи пособия, следует отметить следующее. Согласно ст. 186 КЗоТ, продолжительность выдачи пособия по безработице устанавливается соответствующими органами, в зависимости от квалификации и стажа безработных, и не может быть короче 6 месяцев. В соответствии с этим, постановлением НКТ СССР № 432/600 установлено, что пособие по безработице выдается в течение 6 месяцев в течение 1 года безработицы, начиная с момента первого назначения пособия. Этот срок, однако, может быть удлинен до 9 месяцев (согласно постановления страхового совета, от 26 февраля 1925 г., № 76/903) в зависимости от состояния рынка труда и страховых средств, губернским (областным) органом социального страхования по соглашению с межсоюзным об'единением для квалифицированных рабочих, а в исключительных случаях—для прочих категорий безработных.

Если безработица у того или иного безработного длится более одного года, пособие вновь начинает выдаваться с начала следующего года безработицы. В случае повторной безработицы (т. е. безработицы с перерывами), в течение 1 года, общая продолжительность выдачи пособий не может превышать установленного предельного срока в 6 или, в соответствующих случаях, в 9 месяцев в течение одного года безработицы. В предельный срок выдачи пособия не засчитываются периоды посылки безработного на временную работу, а также периоды временной нетрудоспособности, в течение которого он продолжал получать пособие.

Как общее правило, пособие по безработице выдается со дня подачи заявления. Однако, если безработный, подав заявление, на

бирже труда до этого не зарегистрировался, а зарегистрировался позже, то пособие выдается не со дня подачи заявления, а со дня регистрации на бирже труда.

Равным образом, если рабочий получил при увольнении компенсацию, а заявление о пособии подал ранее истечения срока, за который компенсация ему выдана, то пособие ему выдается не со дня подачи заявления, а со дня истечения срока, за который он удовлетворен компенсацией.

Само собой разумеется, что выдача пособия прекращается немедленно по поступлении безработного на работу, независимо от того, истек ли для него 6-месячный или 9-месячный предельный срок или нет.

Ранее специальным циркуляром НКТ СССР от 10 января 1924 г. № 18/203/502, а в настоящее время Кодексом Законов о льготах и преимуществах для военнослужащих, регулируются в области обеспечения по безработице права рабочих и служащих, призываемых в переменный состав территориальных частей или привлекаемых к допризывной подготовке. Согласно указанных актов, безработным, получавшим пособие по безработице из страховых касс, а равно безработным, имевшим право на получение такового, но не получавшим его вследствие нахождения их на общественных работах, пособие по безработице должно выдаваться за время обучения или сборов в переменном составе территориальных частей, но не более одного месяца в течение года, если их сверстники уволены из Красной Армии и Флота.

Время получения пособия при прохождении сбора исключительно войсковым порядком не засчитывается в предельный срок получения пособия.

Безработные, получающие пособие по безработице, при привлечении их к допризывной подготовке (вневойсковым порядком), сохраняют пособие на все время обучения, причем срок получения пособия за время военной подготовки засчитывается в предельный срок выдачи пособия.

В соответствии с упоминавшимся выше постановлением НКТ № 432/600, безработные, в случае временной нетрудоспособности, продолжают получать причитающееся им пособие по безработице впредь до восстановления трудоспособности или установления инвалидности, хотя бы предельный срок получения пособия по безработице и истек ранее.

Далее, имеющим право на пособие по безработице женщинам—беременным и роженицам, независимо от категории, к которой они отнесены, пособие по безработице выдается в размере, установленном для безработных первой категории. Пособие в таком размере выдается в течение 6 недель до родов и 6 недель после родов, хотя бы предельный срок получения пособия по безработице и истек ранее.

Наконец, безработные и соответствующие члены их семейств пользуются правом на получение пособий дополнительных (о них подробнее выше), хотя бы безработные и утратили право на пособие по безработице вследствие истечения предельного срока получения его.

Безработный может быть лишен права на получение пособия по трем причинам. Первой причиной является снятие с учета на бирже труда вследствие неявки в установленный срок и без уважительных оснований на отметку. Второй причиной является отказ без уважительных оснований от работы, предложенной безработному биржей труда. Наконец, третьей причиной является обнаружение у безработного достаточных заработков или доходов.

Пособия по безработице выдаются органами социального страхования по определении права на пособие и отнесении безработного к соответствующей категории, по которой выдается пособие, в специальной комиссии, состоящей из одного представителя страховой кассы (председателя), одного представителя от межсоюзного об'единения и одного представителя от биржи труда.

Назначенное безработному пособие выдается один или два раза в месяц при представлении безработным удостоверения от домоуправления или другого соответствующего органа, что он нигде по найму не работает.

Как известно, в числе мероприятий по борьбе с безработицей весьма видное место занимают мероприятия, направленные к организации для безработных общественных работ и трудовых коллективов.

Принимая во внимание важное значение этих мероприятий, постановлением НКТ СССР, от 30 мая 1925 г. № 165/634/120, установлен особый порядок их поддержки за счет средств социального страхования.

Согласно постановления, биржа труда, по соглашению с органами социального страхования, выделяет из числа безработных, получающих пособие, определенное количество лиц, подлежащих на-

правлению на общественные работы и в коллективы, организуемые комитетом биржи труда с целью оказания трудовой помощи. Безработные, посылаемые на общественные работы или в коллективы, снимаются на срок участия в них с пособия по безработице. Время участия в общественных работах и коллективах в предельный срок получения пособия не засчитывается. Вместе с посылкой безработных на общественные работы или в коллективы орган социального страхования передает бирже труда сумму пособий, причитающихся посылаемым безработным. Сумма пособий передается за 3 месяца вперед за безработных, посылаемых на общественные работы, и за 6 месяцев вперед за безработных, посылаемых в коллективы.

Средства эти, однако, должны передаваться бирже труда с таким расчетом, чтобы сумма, переданная в течение операционного года страхорганом за каждого безработного в отдельности, не превышала сумму, которую он имел бы право получить в течение 6 месяцев. Все суммы, получаемые биржей труда из средств социального страхования, должны ею обращаться только на организацию трудовой помощи безработным.

32. Медицинская помощь застрахованным

По смыслу всего нашего законодательства, медицинская помощь рабочим и служащим является одним из видов социального страхования, который теснейшим образом связан с прочими видами страхования и со всей деятельностью страховых организаций. Увеличение расходов страховых органов по выплате пособий и пенсий находится в прямой зависимости от качества и от организации медицинской помощи застрахованным. Плохое лечение застрахованного больного затягивает болезнь и тем увеличивает расходы по выдаче пособий за время болезни. Плохое лечение увечного осложняет результаты увечья, отчего застрахованный, став инвалидом на всю жизнь, ложится тяжелым бременем на страховую организацию.

Отсутствие контроля или плохой контроль за исполнением нетрудоспособным застрахованным предписаний лечащего врача способствует затяжке нетрудоспособности, что опять-таки отражается на страховых фондах. Недостаточно серьезное отношение врачебно-контрольных органов к выдаче документов, удостоверяющих нетрудоспособность, ведет к возложению на страховые органы обязательств, которых, в действительности, не должно было бы быть и т. д.

Эта тесная, бросающаяся в глаза, связь медицинской помощи застрахованным со всей остальной работой в области социального страхования всегда вызывала со стороны страховых органов стремление к активному участию в организации медицинской помощи застрахованной массе, проводимой Наркомздравом и его местными органами.

К сожалению, эти естественные стремления органов социального страхования в настоящее время получили свое осуществление далеко не в равной степени на территории отдельных союзных республик, входящих теперь в состав СССР.

На Украине медицинская помощь застрахованным на местах строилась на основе «Положения о п/отделах рабочей медицины при губздравах УССР». Согласно этого положения, при всех губздравах организуются п/отделы рабочей медицины, возглавляемые заведующими, назначаемыми губпрофсоветами по соглашению с заведующими губздравами и входящими в состав коллегий губздравов на правах членов. В задачи п/отделов рабочей медицины входит: заведывание всей сетью лечебных и лечебно-профилактических учреждений данной губернии, предназначенных для обслуживания рабочих и служащих; организация врачебной помощи на дому; определение трудоспособности в целях освобождения от работы по случаю болезни, отпуска для отдыха, санаторного, курортного и иного специального лечения; охрана материнства и детства в части, касающейся рабочих и служащих; заведывание фондом, предназначенным для врачебной помощи рабочим и служащим в пределах данного района; заведывание медико-санитарной статистикой в части, касающейся рабочих и служащих, и статистикой профессиональных заболеваний и профессионального травматизма; рассмотрение в порядке обжалования и надзора постановлений подведомственных подотделов рабочей медицины по вопросам определения трудоспособности; заведывание всеми прочими мероприятиями и учреждениями по охране здоровья рабочих и служащих.

Для заведывания финансовой частью подотдела рабочей медицины, материальным и медицинским снабжением в соответствующих подотделах губздрава организуются особые аппараты, находящиеся в ведении заведующих соответствующих подотделов. Все денежные и материальные средства, предназначенные на рабочую медицину, как по фонду, получаемому в порядке страховых взносов, так и по фонду, выделенному из общей сметы НКЗдрава и

забронированному за подотделами рабочей медицины данной губернии, подлежат расходованию исключительно на нужды рабочей медицины и лишь по ордерам и распоряжению заведующего подотделом рабочей медицины. В отношении особых аппаратов, ведающих вопросами финансовыми, снабжения материального и медицинского, а также в отношении учета, заготовки и расходования средств, заведующие указанными подотделами подчинены заведующему подотделом рабочей медицины.

При заведующем подотделом рабочей медицины губздрава, для рассмотрения вопросов текущей деятельности, функционирует периодически созываемое совещание в составе заведующего подотделом, его заместителя, где таковой имеется, и заведующих секциями подотдела рабочей медицины.

Для обсуждения вопросов принципиального характера периодически созывается совет при подотделе рабочей медицины в составе заведующего подотделом, его заместителя, где таковой имеется, заведующих секциями подотдела рабочей медицины, представителей всех подотделов губздрава, представителя губернского органа социального страхования, губотдела охраны труда и представителей губернских отделов профсоюзов.

Разногласия, возникающие между подотделами рабочей медицины с другими подотделами губздрава, разрешаются коллегией последнего. При несогласии заведующего подотделом рабочей медицины с решением коллегии, вопрос разрешается соглашением заведующего губздрава с президиумом губсовпрофа.

Такая организация в достаточной степени обеспечивает влияние профессиональных и страховых организаций на дело оказания медицинской помощи застрахованной массе и гарантирует расходование страховых средств, предназначенных на медицинскую помощь застрахованным, по их прямому назначению.

Иначе обстоит дело в РСФСР. Здесь с самого начала после возрождения в 1921 г. социального страхования дело было поставлено так, что органы социального страхования являлись простым аппаратом по взиманию, за определенный процент на организационные расходы, страховых взносов на лечебную помощь, которые и передавались ими в полное и бесконтрольное распоряжение органов здравоохранения. Эти же последние, как повсеместное, пожалуй, правило, страховые взносы на лечебную помощь приобщали к средствам, получавшимся по государственному и мест-

ному бюджету и расходовали те и другие, по своему усмотрению, как на застрахованных, так и на незастрахованных.

В виду того, что такая организация медицинской помощи застрахованным уравнивала последних с незастрахованным населением и, прежде всего, отзывалась на расходах страховых органов, перед органами социального страхования и профсоюзами во весь рост встал вопрос о формах их участия в деле постановки здравоохранения застрахованной массы. Вопрос об этих формах уже в сентябре 1922 г. занял внимание 5 Всероссийского с'езда профессиональных союзов, который в резолюции по докладу о социальном страховании признал необходимым «активное участие страховых органов, как в разработке и установлении плана организации медпомощи застрахованным, так и в проведении этого плана в жизнь, в частности, в направлении работы лечзаведений по обслуживанию застрахованных и в участии в управлении этими заведениями», а также «организацию внутри Наркомздрава особых органов, ведающих медицинской помощью рабочим и выделение особых лечебных учреждений для рабочих в промышленных центрах». Вскоре после с'езда, 29 ноября 1922 г. Наркомздравом и ВЦСПС было опубликовано «Положение об отделениях медпомощи застрахованным», которое и должно было явиться основой для участия страховых и профессиональных организаций в деле здравоохранения застрахованных. Согласно этого положения, для общего ведения и руководства всем делом врачебной и лекарственной помощи застрахованным в пределах губернии в губздравах должны организоваться отделения медицинской помощи застрахованным во главе с заведующим, выдвигаемым губпрофсоветом и утверждаемым губздравом. В частности, на отделение медпомощи застрахованным возлагается разработка плана организации лечебной и лекарственной помощи застрахованным в губернском масштабе и принятие мер к его осуществлению; контроль и наблюдение за лечебными заведениями, обслуживающими застрахованных, и принятие мер к обеспечению этих лечебных заведений медперсоналом, медикаментами и т. п.; распределение страховых взносов, поступающих на лечебную помощь на отдельные виды медпомощи; наблюдение и контроль за рациональным расходованием страховых сумм, поступающих уездным здравотделам, и т. д.

В целях взаимного осведомления и совместного обсуждения основных вопросов организации медпомощи застрахованным, отделением должны регулярно созываться страховые совещания

в составе представителей от губпрофсовета, страховых органов, крупнейших профсоюзов, органов охраны труда и губсовнархоза. Для ведения и руководства всем делом лечебной и лекарственной помощи застрахованным в пределах всей республики, согласно изданного НКЗдравом и ВЦСПС положения, в лечебном отделе НКЗдрава организуется специальный п/отдел медицинской помощи застрахованным с рабочим страховым совещанием, состоящим из представителей от ВЦСПС, крупнейших профсоюзов, центральных органов социального страхования и ВСНХ. К сожалению, и эта организация медпомощи застрахованным в достаточной мере не обеспечивала влияния страховых органов на постановку медпомощи застрахованным. Во многих местах отделения медпомощи застрахованным не организовывались вовсе или работали слабо. То же было с рабочими страховыми совещаниями. Полным распорядителем средств, взимавшихся в порядке социального страхования, попрежнему оставались органы здравоохранения. Далее, в процессе практической работы с совершенной очевидностью выяснилось, что средства, собирающиеся на медпомощь в порядке социального страхования, вовсе не так незначительны, как это представлялось раньше и как их ошибочно расценил даже 5-й Всероссийский с'езд профессиональных союзов. В действительности, оказалось, что страховые средства в общем бюджете органов здравоохранения играют значительную, во многих случаях даже первенствующую, роль и сплошь и рядом тратятся на незастрахованных. Все это поставило на очередь вопрос о пересмотре взаимоотношений органов здравоохранения и страховых органов в области постановки медпомощи застрахованным и о придании этим взаимоотношениям таких форм, которые гарантировали бы органам социального страхования активное их участие и влияние на дело здравоохранения застрахованной массы.

Происходивший в конце сентября 1923 г. пленум ВЦСПС в этом отношении взял решительную линию, высказавшись в том смысле, что страховые средства, поступающие на медицинскую помощь застрахованным, должны оставаться в распоряжении органов социального страхования, которые оплачивают органам здравоохранения оказываемые ими основные и специальные виды медпомощи застрахованным по особым договорным условиям. Начавшиеся после пленума переговоры между Наркомздравом и НКТ закончились тем, что 4 марта 1924 г. ими было подписано «Положение

о порядке организации медпомощи застрахованным», которое и в настоящее время регулирует вопрос о медпомощи застрахованным.

Согласно положения, медицинская помощь застрахованным и членам их семейств оказывается органами здравоохранения по планам и сметам, выработанным ими совместно с страховыми органами и профессиональными союзами.

Медицинская помощь застрахованным может оказываться, как в лечебных учреждениях, отведенных исключительно для застрахованных, так и в общих лечебных учреждениях. В последнем случае медицинская помощь застрахованным, в том числе пенсионерам и безработным, получающим пособия, должна оказываться застрахованным в первую очередь перед другим населением. Организация медицинской помощи застрахованным, в соответствии с утвержденным планом, возлагается на отделение медпомощи застрахованным, возглавляемое заведующим, назначенным межсоюзным об'единением, по соглашению с губернским органом здравоохранения. Для рассмотрения вопросов принципиального характера, планов и смет, связанных с обслуживанием застрахованных, а равно для обсуждения важнейших вопросов текущей деятельности и осуществления контроля за расходованием страховых средств, передаваемых органам здравоохранения на лечебную помощь,—при губернских и уездных органах здравоохранения функционируют периодически созываемые совещания, Совещания созываются в составе заведующего здравотделом, заведующего отделением медпомощи застрахованным, или заменяющего его лица (при отсутствии отделения), представителя межсоюзного об'единения, представителя страхорганов и представителей крупнейших местных профсоюзов по одному от каждого.

Медпомощь застрахованным оказывается органами здравоохранения как на средства, получаемые ими по государственному и местному бюджету, так и на средства, передаваемые органами социального страхования, при чем последние рассматриваются, как дополнение к суммам, отпускаемым по государственному и местному бюджету. Средства, отпускаемые по государственному и местному бюджету, учитываются при разработке сметы и бронируются в соответствующей части на нужды медпомощи застрахованным.

Суммы на медпомощь, передаваемые органами социального страхования отделам здравоохранения, а равно и дотационные суммы из других страхфондов, ассигнуемые страхорганами на медпо-

мощь застрахованным, по мере их поступления, переводятся на специальный текущий счет отделения медпомощи застрахованным и твердо бронируются исключительно на удовлетворение нужд застрахованных медпомощью. Всем поступлениям и расходам по указанным суммам как по аппарату здравоохранения, так и по периферическим лечебным учреждениям, обслуживающим застрахованных, ведется особый учет. Все расходы из этих сумм производятся лишь по прямому назначению в соответствии с утвержденными планами, при чем распоряжение этими суммами осуществляется заведующим отделением медпомощи застрахованным, с санкции заведующего здравотделом.

За расходованием средств, предназначенных на медицинскую помощь застрахованным, не по их прямому назначению несут ответственность как заведующие зравотделом, так и заведующий отделением медпомощи застрахованным.

Органы и отдельные лица аппарата здравотдела, ведающие материальным и медицинским снабжением, представляют отделению медпомощи застрахованным все необходимые сведения и справки и отчитываются по выполнению заданий по обслуживанию застрахованных как перед заведующим отделением медпомощи застрахованным, так и перед заведующим здравотделом. Разногласия, возникающие на этой почве между заведующим отделением медпомощи застрахованным и заведующими другими частями губздрава, разрешаются заведующим губздравом. При несогласии заведующего отделением с решением заведующего губздравом, вопрос разрешается соглашением заведующего губздравом, с одной стороны, и межсоюзного об'единения и губсоцстраха, с другой.

Финансирование лечебных учреждений, обслуживающих исключительно застрахованных, производится непосредственно отделением медпомощи застрахованным, перед которым руководители указанных учреждений отчитываются в израсходовании отпущенных им средств.

Все расходы по содержанию лечебных учреждений, оказывающих медпомощь, как застрахованным, так и незастрахованным, должны покрываться в конечном счете пропорционально числу обслуживаемых означенными учреждениями застрахованных.

Подбор медицинского и административно-хозяйственного персонала как в лечебных учреждениях, обслуживающих исключительно застрахованных, так и в лечебных учреждениях, обслуживающих наравне с застрахованными и незастрахованных, произ-

водится через существующие конкурсные комиссии при непременном участии представителей страхорганов.

Соглашение с хозяйственными органами об организации последними медпомощи для своих рабочих и служащих за счет средств соцстрахования разрабатываются и заключаются отделением медпомощи застрахованным с санкции заведующего здравотделом.

Медпомощь застрахованным в уездных городах и в отдельных промышленных районах организуется на тех же основаниях, которые изложены выше, при чем для непосредственного руководства делом медпомощи застрахованным межсоюзным об'единением, по соглашению с местными органами здравоохранения и социального страхования, назначается специально уполномоченное лицо.

Приблизительно на таких же основаниях строится организация медицинской помощи для застрахованных транспортников.

Согласно циркуляра Наркомздрава и Наркомсобеса, от 23 ноября 1923 г. № 233, и ряда других законодательных актов, страховые суммы и все средства, поступающие на лечебную помощь работникам транспорта из государственных кредитов, поступают в распоряжение лечебного п/отдела путей сообщения и составляют единый фонд лечебной помощи. Страховой фонд лечебной помощи предназначается исключительно на лечебную помощь застрахованным и членам их семей, в первую очередь на помощь амбулаторную, коечную и родовспоможение, а при наличии средств—также на специальные виды.

Для организации узловых лечебных учреждений, обслуживающих застрахованных, в транспортных кассах социального страхования данного узла образуются специальные узловые фонды лечебной помощи из отчислений заинтересованных дор- и водздравов. Отчислния устанавливаются на особых узловых совещаниях в составе представителей заинтересованных дор- и водздравов, управлений ж. д. и водных путей, дорпрофсожей, райкомводов и транспортных касс социального страхования и утверждаются отделом путей сообщения НКЗдрава, по соглашению с центральной транспортной страховой секцией. Указанный фонд находится в распоряжении одного из здравотделов узла по назначению узлового совещания и расходуется по указанию последнего.

Всероссийский запасный фонд лечебной помощи отдела путей расходуется по прямому назначению, согласно положениям, уста-

новленным для Всероссийского запасного фонда социального страхования и применительно к специфическим условиям быта и труда работников транспорта. Распределение кредитов из Всероссийского запасного лечебного фонда производится отделом путей по соглашению с центральной транспортной страховой секцией. Заведующий лечебным подотделом в центре выдвигается центральной транспортной страховой секцией по соглашению с ЦК союзов транспортников и Всемедикосантруд и утверждается Наркомздравом. На местах заведующие выдвигаются транспортными кассами по соглашению с дорпрофсожами и райкомводами и утверждаются отделом путей Наркомздрава.

Заведующие лечебными подотделами отдела путей сообщения НКЗдрава, а также дор- и водздравотделов в своей деятельности подчиняются соответственно начальнику отдела путей сообщения или заведующему дор- и водздравотделом и периодически отчитываются перед советом при отделе путей сообщения НКЗдрава в центре и советами при дорздравах и водздравах на местах. Кроме того, они представляют специальные отчеты о расходах из фонда лечебной помощи соответствующим органам социального страхования.

Все хозяйственно-административные работники лечебных учреждений на пути сообщения назначаются органами здравоохранения по соглашению с соответствующей страховой кассой.

В совет, функционирующий при отделе путей, а также в советы при дор- и водздравах включаются представители центральной транспортной страховой секции в центре и транспортных касс на местах. В круг деятельности указанных советов входят следующие функции: обязательное рассмотрение планов организации лечебной помощи застрахованным; рассмотрение смет на содержание и устройство лечебных заведений; согласование распоряжений по вопросам финансирования лечебного и медико-санитарного дела на транспорте; расходование фонда лечебной помощи на отдельные виды лечебной помощи, и вообще разрешение всех вопросов медпомощи застрахованным на транспорте, имеющих более или менее крупное практическое или принципиальное значение.

Постановление совета, касающееся плана лечебной помощи застрахованным и смет на лечебную помощь без согласования с органами социального страхования в жизнь проводимо быть не может.

Разногласия центральной страховой транспортной секции с отделом путей сообщения переносятся на совместное разрешение Наркомздрава и НКТ.

Необходимо отметить, что, кроме форм, описанных выше, действующее законодательство допускает еще и такую форму, при которой медицинская помощь для застрахованных организуется не органами здравоохранения, а хозяйственными органами.

Согласно «Положения об участии профессиональных об'единений и хозяйственных органов в деле здравоохранения рабочих», в случае недостатка средств у местных органов здравоохранения для обеспечения правильной, непрерывной и полной работы лечебно-санитарных заведений, предназначенных для исключительного или преимущественного пользования рабочих, к содержанию этих заведений могут привлекаться хозяйственные органы промышленных предприятий, на договорных началах, установленных между ними и здравотделами при участии профорганов.

В тех лечебно-санитарных учреждениях, которые целиком или частью содержатся хозяйственными органами, устанавливается следующий порядок.

Врач, заведующий лечебным заведением, как и прочий медицинский персонал, назначается здравотделом по соглашению с профессиональными и хозяйственными организациями.

Для разрешения вопросов административно-хозяйственного управления лечебно-санитарным заведением и вопросов, связанных с постановкой медико-санитарной помощи, учреждается совет из 3 лиц: врача — заедующего лечебным заведением и представителей фабзавкома и хозоргана.

Изменение установленного штата и сметы по содержанию левет из 3 лиц: врача — заведующего лечебным заведением и представителей профессиональных об'единений и хозяйственного органа, но при этом расходы, связанные с увеличением или изменением сметы и штатов, установленных Наркомздравом, относятся всецело на счет хозоргана.

Расходы хозорганов на лечебно-санитарное дело могут производиться за счет страховых взносов лишь по предварительному соглашению с здравотделом и по его распоряжению.

В тех случаях, когда органы здравоохранения передают лечебные учреждения хозорганам на договорных началах с зачетом страховых взносов, последние, согласно циркуляра НКЗдрава и

НКСобеса, от 30 июня 1922 г. № 131, могут быть засчитываемы только в пределах 85% основного страхового лечебного фонда, остальные же подлежат обращению в запасный фонд и на организационные расходы органов социального страхования.

Таковы те общие основания, на которых у нас построена организация медицинской помощи для застрахованных. Как видно из изложенного, самым характерным в этих основаниях является то, что нынешние органы социального страхования, в отличие от больничных касс первого периода существования Советской власти, организацией медицинской помощи для застрахованных непосредственно не занимаются.

Принцип единой советской медицины, ставший даже чем-то специфически коммунистическим в период военного коммунизма, в виду стремления меньшевиков сохранить и в тот период страховую медицину, вопреки решениям центральных органов Советской власти, этот принцип и в настоящее время, после перехода к новой экономической политике и громадной перестройки во всех областях, все еще господствует в области организации медицинской помощи. Играет ли здесь роль простая инерция, или указанное явление имеет свои серьезные об'ективные основания, — на разрешении этих вопросов мы останавливаться не станем. Укажем лишь, что в последнее время, несмотря на изложенное выше «Положение» от 4 марта, довольно определенно наметилась со стороны профсоюзных организаций тенденция к большему усилению влияния страховых органов на дело организации медицинской помощи застрахованным. В этом отношении чрезвычайно характерен тот перелом, который со времени 5 Всероссийского с'езда профессиональных союзов произошел во взглядах профсоюзных организаций на этот вопрос. Если в 1922 г. упомянутый профсоюзный с'езд считал, что самостоятельная организация медицинской помощи страховыми кассами, как способная привести к нарушению единства советской медицины, вредна и, кроме того, за недостаточностью страховых средств на медицинскую помощь, невозможна, то в 1925 г. Всероссийский с'езд металлистов, учтя, повидимому, и успехи страхорганов в области санаторно-курортного строительства, и значительность страховых средств в общем бюджете Наркомздрава, уже стоит на совершенно иной точке зрения.

Констатируя, что страховой фонд медицинской помощи используется зачастую для обслуживания не только застрахованных, расходуясь, таким образом, не по прямому назначению и являясь,

в большинстве случаев, основным, а не дотационным фондом, предназначением лишь на расширение и улучшение медпомощи застрахованным, с'езд постановил: «в целях расходования средств фонда лечебной помощи исключительно по прямому назначению, таковой оставлять на текущем счету страхкасс, которые расходуют его по утвержденным рабмедами, в установленном порядке, сметам, при чем после утверждения смет средства рабмедам должны отпускаться страхкассами, независимо от текущих поступлений в страхкассы по фонду лечебной помощи [1]).

Более того. Незадолго до с'езда СНК РСФСР было принято постановление, обязывающее Цусстрах заняться на Северном Кавказе больничным строительством с передачей построенных больниц в управление и эксплоатацию органов социального страхования. Как же отнесся к этому факту Всероссийский с'езд металлистов? «С'езд отмечает, — читаем мы в цитированной уже резолюции, — чрезвычайную целесообразность решения СНК РСФСР в отношении больничного строительства Цусстрахом в Северо-Кавказском крае, которое создало реальную почву для активного вовлечения страховых организаций в дело улучшения медпомощи застрахованным и поручает ЦК добиваться всемерного расширения этой практики».

Приведенное постановление наиболее значительного и крупного из советских профсоюзов представляет собой в последнее время отнюдь не единичное явление. Можно без преувеличения сказать, что все советское профессиональное движение разделяет те стремления, которые обусловили собой принятие с'ездом металлистов указанной выше резолюции. О том свидетельствует постановление президиума, а затем и пленума ВЦСПС (в феврале 1926 г.), постановление Всеукраинского Совета профсоюзов и другие решения руководящих органов профессионального движения. В советской стране, где чутко прислушиваются к голосу профсоюзов, это обстоятельство, конечно, имеет немаловажное значение для дальнейшей судьбы современной организации медпомощи застрахованным.

---

[1]) Резолюция по медицинской помощи. Цитирую по журналу «Вопросы Страхования», 1925, № 48. **А. В.**

I. Социальное страхование при белых правительствах

(Социальное страхование на территории правительств адмирала Колчака, комитета членов учредительного собрания, генерала Деникина и Кубанской Рады)

Социальное страхование при правительстве адмирала Колчака

Как мы уже отмечали выше, царские страховые законы 23 июня 1912 г. на Сибирь, территорию адмирала Колчака, не распространялись. Поэтому впервые социальное страхование в Сибири стало проводиться только после февральской революции, когда была издана новелла Временного правительства 25 июня 1917 г. Однако, едва страховые организации успели, на основе этого закона, построиться, как победившая Октябрьская революция поставила перед сибирским рабочим классом вопрос о перестройке страховой организации применительно к страховым декретам Советской власти. Началась энергичная работа по строительству страховых организаций, по охвату застрахованных, по укреплению финансовой базы, по постановке медицинской помощи, по развитию профилактических мероприятий и т. д. Однако, эта большая и плодотворная работа продолжалась недолго. Вскоре (7 июня 1918 г.) Советская власть в Сибири пала, а вместе с этим стали итти на смарку и все достижения рабочего класса Сибири в области социального страхования. Агентами нового правительства больничные кассы стали рассматриваться как учреждения большевистские, и против них начались гонения. Среди членов правлений и служащих стали искать большевиков. Начались обыски, аресты, конфи-

скация капиталов, принадлежавших кассам, и т. д. Пользуясь бесправным положением больничных касс, предприниматели прекратили платежи страховых взносов. Попытки же касс добиться помощи и воздействия на предпринимателей со стороны правительства наталкивались на резко-враждебное отношение и категорические отказы. Перед кассами, таким образом, во всей своей реальности встал вопрос о финансовом крахе, и они прекратили выдачу пособий рабочим тех предприятий, которые не платили страховых взносов. Вызванные этим волнения рабочих, доходившие до открытых выступлений, вынудили правительство принять кой-какие меры для урегулирования правового положения больничных касс.

19 июня 1918 г. западно-сибирский комиссариат сибирского временного правительства издал постановление о больничных кассах, в котором он, кисло признавая «за учреждениями больничной кассы важное значение в деле удовлетворения нужд рабочего класса», устанавливал, что, впредь до реорганизации общегородских больничных касс в соответствии с требованиями общегосударственной жизни, существующие в Западной Сибири и Степном крае больничные кассы продолжают свою деятельность в пределах и на основании их уставов. Одновременно отделу труда при западно-сибирском комиссариате сибирского Временного правительства поручалось принять меры для урегулирования норм отчислений в фонд больничных касс, « с тем, чтобы отчисления эти были установлены в размерах, посильных для предприятий и частных лиц и соответствующих действительным нуждам больничных касс». На короткое время это постановление подействовало, и положение больничных касс несколько улучшилось. Вскоре, однако, под давлением предпринимателей, министерство труда открыло новый поход против больничных касс, завершившийся изданием 31 декабря 1918 г. циркуляра о размерах взносов в больничные кассы, который так «раз'яснил» изложенное выше постановление, что предпринимателям оставалось только благодарить министерство труда за его высоко полезную деятельность в интересах промышленников.

По циркуляру выходило, что так как постановлением от 19 июня отделу труда поручалось определить размер страховых взносов, посильных для предприятий, то тем самым правительством было признано, что взимавшиеся больничными кассами и после Советской власти десятипроцентные взносы превышают потребно-

сти больничных касс и не соответствуют состоянию промышленности. Поэтому министерство труда, в соответствии со своей постоянной практикой, отменяло 10% взносы и предлагало больничным кассам производить расчеты (с перерасчетом за прошлое время), исходя из 6% нормы, установленной в принятом советом министров, но вошедшем в законную силу только 8 января 1919 г. новом постановлении о больничных кассах.

Положение, в котором оказались больничные кассы после этого издевательского циркуляра, очень легко себе представить по резолюции первого с'езда сибирских больничных касс, который происходил в начале октября 1918 г., т.-е. тогда, когда этого циркуляра не было и кассы могли опираться на еще «нераз'ясненное» постановление от 19 июня 1918 г. «Первый сибирский с'езд больничных касс, — читаем мы в этой резолюции, — при участии представителей больничных касс области Урала и территории комитета членов учредительного собрания констатирует полную разруху в области социального страхования на всей территории, освобожденной от Советской власти страны; административные органы (страховые присутствия) в большинстве случаев не существуют, или разрушены; общий страховой центр—страховой совет—отсутствует; самые страховые организации во многих местах находятся накануне приостановки работ; страховые организации Уральской области действуют без всякого закона; в Сибири хотя и есть постановление западно-сибирского комиссариата Временного сибирского правительства от 19 июня о подтверждении устава существующих касс—однако, деятельность сибирского министерства труда идет вразрез с этим постановлением и окончательно расстраивает работу страховых организаций. Считаясь с проистекающими отсюда опасностями для всего дела страхования и отстаивая все завоевания рабочих в этой области, с'езд полагает, что такое ненормальное положение дела в области страхования должно быть немедленно устранено, во-первых, изданием всероссийской властью временных правил обеспечения на случай болезни, в основу которых должны быть положены те начала, которые уже осуществлены большинством больничных касс, т.-е. полное самоуправление, страхование всех видов труда и возложение всех расходов по страхованию на предпринимателей; во-вторых, немедленное создание страхового совета для всей территории освобожденной России и губернских страховых присутствий, с преобладающим числом представительства от рабочих».

Тяжелое правовое и финансовое положение больничных касс, поставившее их перед возможностью полного краха, заставило кассы прибегнуть вновь к уже испытанному ранее средству—отказу в выдаче пособий рабочим тех предприятий, которые не платили страховых взносов. Подогревая и без того достаточно накопившееся недовольство рабочих масс, мера эта вызывала столь частые выступления со стороны последних, что «всероссийскому правительству» пришлось издать 8 января 1919 г. утвержденное Колчаком постановление «Об изменении правил об обеспечении рабочих на случай болезни и об органах, ведающих страхованием рабочих, и о переименовании комиссариатов труда и должностей комиссаров труда в инспекции труда и инспекторов труда».

При разработке этого закона с трехэтажным названием «всероссийскому правительству» приходилось считаться с тем, что при всех гонениях со стороны министерства труда на больничные кассы, последние действовали на основании уставов, выработанных применительно к декретам Советской власти и что в самосознании рабочих глубоко укоренились те завоевания в области социального страхования, которые были принесены этой властью. Резко, поэтому, рвать с этим недалеким прошлым, круто повернуть назад к царским страховым законам правительство не посмело. Поэтому правительство Колчака остановилось на новеллах Временного правительства 25 июня 1917 г., в отдельных частях их несколько улучшило, в других значительно ухудшило и преподнесло рабочим в качестве основы для деятельности многострадальных больничных касс.

Так, круг страхуемых в законе Колчака, по сравнению с законом Временного правительства, несколько расширился путем охвата предприятий с количеством рабочих менее пяти, а также путем включения в круг страхуемых служащих торговых, частных страховых и кредитных учреждений и рабочих казенных железных дорог, занятых работой по найму от подрядчиков. Но за пределами круга страхуемых попрежнему оставались работавшие не от подрядчиков рабочие и служащие железных дорог общего пользования, рабочие и служащие казенных и общественных учреждений, сельско-хозяйственных предприятий и домашних хозяйств. Не включались в круг страхуемых также лица, работавшие менее одной недели в данном предприятии, а также лица, заработок которых превышал трехкратный размер среднего заработка данной местности. Плюсом закона было то, что он отказался от преслову-

той фабричной кассы и во всех местностях, где было не менее 500 участников, допускал организацию общей для данного района больничной кассы. Зато крупнейшим минусом его было то, что он полностью уничтожил даже то неполное самоуправление больничных касс, которое было допущено в новелле 25 июня 1917 г. Временным правительством.

По закону органами управления больничной кассы являлись совет и правление кассы, которые составлялись следующим образом. В кассах с количеством участников 3.000 и более в совет входило 32 представителя от профсоюзов или от рабочих предприятий, расположенных в районе действия данной кассы, 8 представителей от предпринимателей, 4 представителя от местных органов городского и земского самоуправления и 4 представителя от органов министерства труда и государственного контроля. В кассах с меньшим количеством участников от рабочих в совет входило 20 представителей, от предпринимателей—5, от органов местного самоуправления—3 и от органов министерства труда и госконтроля—2 представителя. Другими словами, в крупных кассах на 32 представителя от рабочих в совет входило 16 представителей от предпринимателей и правительства, а в мелких кассах на 20 представителей от рабочих в совет входило 10 представителей от предпринимателей и правительства. В таком же точно соотношении было создано представительство и в правлении больничной кассы, которое выбиралось советом раздельно от рабочей части и от предпринимательской части совета. Так, на 6 представителей от рабочих в состав правления обязательно входило 3 представителя от предпринимателей и правительственных чиновников. Таким же образом составлялась и ревизионная комиссия. Средства больничных касс, как и по законам царского и Временного правительства, составлялись в весьма заметной части из взносов самих рабочих, так как, по закону, последние обязаны были уплачивать в больничную кассу 1½% своего заработка. К этим взносам предприниматели должны были приплачивать 3%, если врачебная помощь оказывалась ими рабочим натурой, или 6%, если оказание врачебной помощи рабочим брала на себя больничная касса.

Пособие по болезни могло выдаваться не долее 6 месяцев в размере, установленном советом больничной кассы, в зависимости от семейного положения участника и других условий. Это пособие, однако, ни в коем случае не могло превышать заработка участника. Заболевшим в результате увечья пособие должно было

выдаваться больничной кассой до выздоровления или установления инвалидности, с покрытием этих расходов за счет страхового товарищества или, если его не было, за счет предприятия, где имело место увечье.

Таким образом, пресловутые «13 недель» царского закона не были приняты даже Колчаком. Пособие по случаю родов, по закону, должно было выдаваться участницам за 4 недели до и за 4 недели после родов в размере от половины до полного заработка. Наконец, пособие на погребение тому, кто хоронил умершего, должно было выдаваться в размере 30-кратного дневного заработка участника.

Очень круто разделалось колчаковское правительство с рабочим представительством в органах надзора—страховых присутствиях и страховом совете. Здесь оно отказалось от сложной комбинации представительства, проведенного в законах Временного правительства, и целиком возвратилось к принципам представительства, установленным для страховых присутствий и страхового совета царским правительством.

В состав страховых присутствий входили на 2 представителей от рабочих—6 чиновников, 2 представителя от предпринимателей и 2 представителя от местных органов самоуправления. В состав же страхового совета входило на 3 представителей от рабочих 10 чиновников, 3 представителя от предпринимателей и 3 представителя от местных органов самоуправления.

Таким образом, в присутствиях 2 рабочих имели против себя 10, а в совете 3 рабочих имели против себя 16 представителей враждебного им класса. Легко себе представить, как в таких органах могли быть защищены интересы рабочих!..

Если при этом принять во внимание, что страхования от несчастных случаев, инвалидности, безработицы и т. д. на территории Колчака вовсе не было, нетрудно понять то резкое недовольство мероприятиями колчаковского правительства в области социального страхования, которое охватило широкие рабочие массы Сибири.

Не было ни одного собрания рабочих, ни одного собрания профсоюзных организаций, которое, затронув вопросы социального страхования, не дало бы самой отрицательной оценки новому страховому закону.

«Заслушав и обсудив доклад о новом положении о больничных кассах, — читаем мы, например, в резолюции делегатского

собрания рабочих г. Иркутска, состоявшегося 21 февраля 1919 г.,— собрание представителей профессиональных союзов и рабочих комитетов выражает свое негодование по тому поводу, что:

1) к затянувшейся на целых 8 месяцев разработке закона о больничных кассах не привлечены были представители от рабочих и служащих, более всего в этом заинтересованных;

2) что в новом законе урезаны права рабочих не только в отношении взносов, но и в деле управления кассами, над которым выдвигается теперь заимствованное из времен царского самовластия, так называемое, страховое присутствие».

Еще более определенно был осужден новый закон на общем собрании Томского совета профессиональных союзов, который принял по его поводу следующую резолюцию: «Заслушав доклад по поводу нового закона о больничных кассах, Томский совет профессиональных союзов констатирует, что этот закон, являющийся шагом назад в области социального законодательства, идет вразрез с требованиями рабочего класса, который выдвинул на своем страховом знамени следующие лозунги: 1) распространение социального страхования на все виды наемного труда; 2) страхование за счет предпринимателей, эксплоатирующих труд, и государства; 3) полное самоуправление страхуемых.

Исходя из этих соображений и принимая, между прочим, во внимание: а) что закон воскрешением страхового присутствия, по своему составу не отличающегося от царского присутствия, покушается на права рабочих в области управления кассами и создает постоянную угрозу проявлению самодеятельности участников; б) что закон исключает из круга страхуемых целый ряд категорий лиц, живущих наемным трудом вообще, и домашней прислуги, в частности; в) что, возлагая на трудящихся обязанность внесения в кассу 1½% отчислений с заработка, тем самым понижает заработную плату; г) что все уступки, сделанные законом торгово-промышленному классу, являются результатом его организованности и активности в борьбе за свои классовые притязания,—совет профессиональных союзов постановил: 1) немедленно войти в сношение с исполнительным комитетом совета профессиональных союзов Сибири и исполнительным бюро сибирского с'езда больничных касс, с целью развить в среде рабочего класса широкую и планомерную страховую кампанию, добиваясь изменения закона в смысле осуществления рабочих страховых лозунгов, поддерживаемых всеми истинно-демократическими партиями; 2) пред-

ложить профессиональным организациям в порядке частных соглашений, коллективных договоров и повышения расценок труда, в связи с ростом дороговизны, перелагать 1½%-ный взнос участников кассы за счет нанимателей, отстаивая в то же время необходимость соответствующего исправления закона; 3) приступить к организации представительства рабочих в советы кассы через профессиональные союзы, стремясь создать в нем стойкую, ответственную перед рабочим классом группу, которая и при соприкосновении с представителями капитала не утратит своей классовой физиономии и сможет достойным образом отстаивать и проводить в жизнь идеалы пролетариата в области социального страхования: 4) призвать весь пролетариат к энергичной поддержке своих представителей и к сплочению и об'единению в борьбе за торжество намеченных целей».

Такого же рода резолюция была принята в общем собрании Барнаульского совета профессиональных союзов, состоявшемся 20 марта 1919 г., и почти во всех прочих союзных об'единениях, действовавших на территории Колчака.

Такова была оценка рабочего класса Сибири законодательному творчеству «верховного правителя» в области социального страхования.

На территории комитета членов учредительного собрания, после падения Советской власти, в области социального страхования была полная неразбериха. В сущности говоря, никакого законодательства там не было, и деятельность существовавших там страховых организаций регулировалась какими-то жалкими обрывками, представлявшими собой смесь правил Советского и Временного правительств. Так, больничные кассы могли устанавливать размер взносов в пределах между размером, установленным новеллой Временного правительства 25 июня 1917 г., и размером, установленным декретом Советской власти 22 декабря 1917 г. В этих же пределах, где размеры Временного правительства считались минимумом, а размеры Советского правительства считались максимумом, больничными кассами устанавливались и нормы обеспечения.

Значительное количество безработных заставило правительство комитета членов учредительного собрания сохранить оставшиеся после большевиков кассы страхования на случай безработицы. Однако, считаясь с стремлениями промышленников, кассы

были реорганизованы так, что в органы управления вошли представители предпринимателей, органов местного самоуправления и правительства. Равным образом, и средства кассы безработных составлялись из взносов рабочих, предпринимателей, правительства и местных органов самоуправления.

В общем же, хотя министерство труда и носилось с множеством проектов, социальное страхование на территории комитета членов учредительного собрания за все время нахождения ее под властью этого комитета, не имело под собой никакой сколько-нибудь твердой правовой основы. Для характеристики положения в области достаточно напомнить, что в приведенной выше резолюции первого сибирского с'езда больничных касс, констатировавшего «полную разруху в области социального страхования на всей территории освобожденной от Советской власти страны», за одну скобку с Сибирью и Уралом бралась также территория комитета членов учредительного собрания.

Социальное страхование при правительстве генерала Деникина

На юге России, в тех областях, которые находились под властью добровольческой армии Деникина, с социальным страхованием обстояло не лучше, чем на Севере. После падения в этом районе Советской власти, декреты последней, касавшиеся социального страхования, были, конечно, немедленно аннулированы. Однако, на их место Деникин нового закона не дал, не подтвердил он также ни царских законов, ни законов Временного правительства. Таким образом, страховые организации оказались без какой бы то ни было правовой базы, с совершенно неопределенным правовым положением. В результате все вопросы социального страхования, касающиеся круга страхуемых, размера взносов, норм обеспечения, форм управления, организации медицинской помощи и т. д., разрешались в разных местах различно, в соответствии с местными условиями.

О положении социального страхования в это время на территории генерала Деникина яркое представление дает «Меморандум о положении больничных касс юга России», изданный в августе 1919 г. в Харькове союзом больничных касс юга России. «Сознание рабочими абсолютной неприемлемости закона 1912 г.,—читаем мы по этому поводу в «Меморандуме»,—отрицательное их отношение

к ряду положений закона Временного правительства, глубокие следы, оставленные практикой страхования от болезни на основании советского декрета 22 декабря 1917 г., реальная жизнь, властно требующая расширения сферы деятельности больничных касс и раздвижения рамок, намеченных законами 1912 и 1917 г.г., а с другой стороны, попытки одних групп предпринимателей вернуть колесо социального страхования вспять, к закону 1912 года, а других, более благоразумных их элементов, применять закон Временного правительства, корригируя его в соответствии с требованиями жизни,—все эти обстоятельства в самом разнообразном взаимодействии в каждом отдельном месте определяют особую картину условий деятельности и положения кассы» [1]).

Таким образом, получилась, — по выражению «Меморандума»,—«пестрая картина причудливой смеси обрывков закона 1912 и 1917 г. и остатков декрета 22 декабря 1917 г., приправленной проявлениями оригинального местного правотворчества»...

По словам авторов «Меморандума», «особенное разнообразие проявляется в определении размера взносов предпринимателей в кассы. Амплитуда колебания здесь громадная: от 1%, которые вносятся рабочими и предпринимателями в Варваރополье, Екатеринославской губ., до 10%, вносимых предпринимателями во Владикавказе, где рабочие вступили с предпринимателями в специальное соглашение, утвержденное фабричной инспекцией. Но такие оазисы, где в кассы вносятся работодателем 10% заработка рабочих, единичны. В большинстве мест взносы эти колеблются между 2% и 8%, при чем размеры их устанавливаются произвольно, редко на основании специальных соглашений с рабочими.

В больничной кассе при заводе Гартмана в Луганске взносы взимаются по 1½% с рабочих и предпринимателей. В других местах предприниматели совсем не хотят признавать обязательности взносов в больничные кассы и считают их добровольными организациями взаимопомощи рабочих (администрация Краматорских металлургических заводов).

Характерна история попыток администрации воздействовать на урегулирование вопроса о размере взносов.

По ликвидации Советской власти в Харькове и губернии почти совершенно прекратились взносы предпринимателей в боль-

[1]) Меморандум о положении больничных касс юга России и об основных началах проекта временного закона о страховании от болезни. Харьков, август, 1919, стр. 7—8.

ничные кассы, и финансовое положение касс, продолжавших оказывать денежную и медицинскую помощь участникам, сделалось критическим.

Напечатанное в местных газетах об'явление харьковского губернатора с предложением вносить в больничные кассы 8% с заработной платы было встречено с удовлетворением рабочими страховыми кругами, так как 8% являются в настоящее время минимумом, который дает возможность кассам, хотя бы в ограниченных размерах, выполнить свои функции. Вслед за харьковским губернатором и полтавский издал аналогичное постановление. В некоторых местах Екатеринославской губ. и Крыма отдельные предприниматели начали отчислять 8% в больничные кассы.

Однако, недавно неожиданно печатается в газетах об'явление губернатора с предложением вносить только 2% с заработной платы на оказание денежной и врачебной помощи.

Резкий переход от 8% к 2%, установление нормы взносов на оказание денежной и врачебной помощи, противоречащей и закону Временного правительства, и закону 1912 г., абсолютно недостаточной для функционирования кассы, поставили больничные кассы в безвыходное положение.

Харьковская касса вынуждена была прекратить оказание всех видов денежной и медицинской помощи рабочим тех предприятий, которые не будут производить достаточных взносов.

Совершенная невозможность функционирования кассы на 2%, очевидно, ясна и для предпринимателей, так как крупная их областная организация «Обсофаз», после об'явления губернатора, предложила своим членам вносить в больничную кассу 4% и вычитывать с заработка рабочих 2%».

«Меморандум» далее рисует отвратительную картину отношения воспрянувших при Деникине предпринимателей к больничным кассам. «Неопределенность правового положения, — читаем мы, — дает возможность предпринимателям пред'являть к кассам различные незаконные требования.

В Белом Колодезе, Харьковской губ. и на Сулинских заводах предприниматели удерживают с касс суммы, уплаченные кассам раньше, при применении закона 1917 г. и советского декрета, засчитывая им и тот период времени по устанавливаемым сейчас нормам. Такие же попытки делались и в Таганроге, но там они потерпели фиаско.

В некоторых местах, как в Константиновке, Славянске, промышленники добиваются вхождения их представителей в состав правления касс.

Общее явление составляет совершенное невыполнение, в лучшем случае, крайне неаккуратное выполнение предпринимателями своих обязанностей по отношению к больничным кассам. Списки рабочих, извещения о прибывших и убывших рабочих, ведомости выплаченного жалованья—все это или почти совсем не поступает, или поступает крайне неаккуратно и неполно.

Не менее вредные последствия имеет неопределенность правового положения и в отношении обслуживания рабочих медицинской помощью. Отсутствие точных норм медицинской помощи, которую предприниматель обязан оказывать рабочим там, где она не передана в ведение больничных касс, приводит к крайне неудовлетворительной постановке врачебной помощи предпринимателями.

Все отчеты больничных касс свидетельствуют о низком уровне фабрично-заводской и горно-промышленной медицины, о крайнем недовольстве оказываемой ими врачебной помощью.

С другой стороны, пользуясь слишком общей формулировкой законов 1912 и 1917 г.г. о врачебной помощи и произвольно толкуя эти законы в ограничительном смысле, предприниматели, вообще не передавшие оказания врачебной помощи больничным кассам, совершенно не оказывают отдельных видов медицинской помощи, так что кассам из своих скудных средств приходится затрачивать необходимые суммы на эти формы лечения.

Так, родовспоможение и зубоврачебная помощь в большинстве случаев организуется за счет касс; многочисленным группам больных, которым амбулаторно-коечная помощь может быть оказана только в форме санаторного и климатически-курортного лечения, как-то: туберкулезные больные, ревматики, страдающие женскими болезнями и т. п., предприниматели отказывают в организации лечения, или в лучшем случае ограничивают ассигнованием крайне незначительных сумм.

Таким образом, и санаторно-курортное лечение приходится кассам брать на себя, не получая для этого специальных средств.

Вопрос о переходе медицинской помощи в руки больничных касс определенно не разрешен в действующих законоположениях, что вызывает целый ряд затруднений и недоразумений при решении этого вопроса в ряде мест.

Наконец, следует упомянуть и о притеснениях, которым подвергаются больничные кассы на местах со стороны отдельных представителей власти. Деятельность касс в значительной степени тормозится часто придирчивым отношением и пред'явлением самых разнообразных незаконных требований представителями власти. Пред'являются требования об испрашивании предварительного разрешения на заседания правления, на которых должны участвовать представители власти. Требуют пред'явления повесток заседания правления. Запрещают даже деятельность больничных касс; настаивают на переизбрании правления и т. д. Целый ряд таких репрессивных действий имел место в Кадиевском, Петроградско-Донецком, Горловском районах, в Павлограде и др. пунктах»...

В мрачных красках рисует «Меморандум» финансовое положение больничных касс. По словам авторов «Меморандума», «положение больничных касс на юге России в настоящее время представляется катастрофическим».

«Увеличившаяся вследствие истощенности организма рабочих, на почве хронического недоедания и переживаний гражданской войны, общая заболеваемость рабочих и неслыханное развитие эпидемий требуют от больничных касс значительных затрат на денежные пособия и медицинскую помощь. Крайняя нужда в лечебных учреждениях, амбулаториях, больницах, санаториях и т. п., особенно обострившаяся в настоящий момент, ставит перед больничными кассами требующие немедленного осуществления задачи медицинского строительства.

А между тем, политические потрясения, общая социально-экономическая разруха, отсутствие правильно функционирующих органов страхового надзора, а главное, во многих случаях отказ работодателей под разными предлогами от внесения причитающихся с них сумм в кассы, в других же случаях—крайняя неаккуратность поступления этих взносов,—все эти обстоятельства вызвали тяжелый финансовый кризис, переживаемый сейчас всеми больничными кассами края.

В Харькове крупнейший паровозостроительный завод в течение 4 месяцев не производит совершенно взносов в больничную кассу и только под давлением рабочих в последнюю неделю было внесено 300.000 руб., составляющие небольшую часть общего долга завода кассе.

А между тем, помощь рабочим паровозостроительного завода поглощает значительную долю средств Общегородской Харьковской кассы.

Задолженность Харьковской больничной кассе городского самоуправления, не сделавшего ни одного взноса кассе с момента своей организации по освобождении города от большевиков, доходит до 1,5 миллиона руб., между тем как касса обслуживает значительные массы рабочих и служащих электрической станции, трамвая, водопровода, скотобойни и т. д.

Вообще, в течение последних 2 месяцев владельцы крупных предприятий воздерживались от внесения долгов в кассу, и касса получала сравнительно незначительные суммы от владельцев мелких предприятий. В результате Харьковская больничная касса за это время делала громадные перерасходы сравнительно с поступлениями.

Так, в июле месяце расходы ХОБК [1]) равнялись 2.351,850 руб. 93 коп., приход же ее равнялся 736.445 руб. 08 коп., таким образом дефицит за один лишь июль месяц достигал 1.615.405 руб. 85 коп.

Таковы были перерасходы Харьковской больничной кассы, несмотря на то, что она для уменьшения расходов уже сократила размеры пособий больным, как лечащимся на дому, так и пользующимся больничным лечением, пособие роженицам, инвалидам, значительно сократила пособия на санаторно-курортное лечение...

Сведения из других пунктов иллюстрируют ту же картину истощения средств касс и общего их критического положения.

Екатеринославская касса переживает также финансовый кризис вследствие прекращения взносов большинством предприятий и крайне вялого поступления долгов от платящих предприятий. Касса, широко раскинувшая сеть своей медицинской оранизации, обслуживающая около 16.000 участников 172 предприятий, неизбежно должна будет значительно сократить свою работу, а затем и ликвидировать ее, если финансовое ее состояние не будет упрочено.

Славянская больничная касса, состоящая в настоящий момент из 1.500 членов, насчитывает долгов за предпринимателями свыше 160.000 руб. Касса не имеет ресурсов для дальнейшей своей деятельности.

---

[1]) Харьковской общегородской больничной кассы. **А. В.**

Касса при Краматорском металлургическом заводе не имеет никаких средств за отказом предприятий производить взносы в кассу, и перед ней стал вопрос о ликвидации ее деятельности. В кассе накопилось несколько сот неоплаченных листков о болезни.

В больничной кассе при сахарном заводе г. Скалона в Белом Колодезе, Харьковской губ., владелец предприятия решил, исходя из норм взносов, установленных Временным правительством, отсчитывать излишки с сумм, внесенных заводом в больничную кассу при советском режиме, в размере 10% с заработной платы. По такому расчету оказалось, что с больничной кассы следует заводу около 100.000 руб. И вот уже в течение месяца больные не получают пособий, больницы, находящиеся в ведении больничной кассы, без средств, медицинский персонал не получает жалования.

В Донецком районе положение больничных касс характеризуется теми же чертами: невыполнение предпринимателями своих обязательств по отношению к кассам, финансовый кризис касс, невозможность для них выполнить свои многообразные задачи по страхованию от болезни и здравоохранению рабочего класса.

В Юзовскую больничную кассу, насчитывающую до 23.000 участников, взносы поступают неаккуратно, что достаточно может быть иллюстрировано колоссальной суммой пенных, начисленных кассой за 1918 г., достигающей 220.000 руб., при чем за Ново-Российским обществом числится свыше 70.000 руб. Если кассе и удается с трудом сводить концы с концами, то лишь вследствие крайне низких при настоящей дороговизне норм пособий, исчисляющихся в размере 5 руб. в день больным рабочим.

В об'единенной больничной кассе Горловского района взносы совершенно не соответствуют расходам. Касса пуста.

В об'единенной больничной кассе Лисичанского района средства иссякают. Предприниматели почти все уклоняются от взносов причитающихся с них сумм.

Больничные кассы Кадиевского и Петроградско-Донецкого районов не имеют почти совершенно средств и не могут развивать никакой деятельности.

Больничная касса в Варварополье с мая не получает никаких взносов.

Мариупольская больничная касса, несмотря на мизерные размеры пособий, имела дефицит за 5 мес. 1919 г. в сумме 24.000 руб.

Больничные кассы Донской области, несмотря на некоторое своеобразие политическо-правовой обстановки их деятельности в районе власти Донского Войскового Круга, в общем, однако, переживают такое же состояние, как и другие кассы юга России.

Таганрогские больничные кассы переживают такое же затруднительное финансовое состояние.

На Сулинском заводе и антрацитовых рудниках предприниматели оказались особенно решительными. Они не только начали применять закон 1912 г., но еще стали удерживать с больничной кассы суммы, переплаченные предприятиями, производившими раньше взносы по нормам, установленным Временным правительством. Таким образом, касса осталась совершенно без средств. Да и раньше касса имела, при ежемесячном расходе в 13.000 руб., доход в 7.000 руб. Пособие, выдаваемое кассой за день болезни, достигает теперь $^2/_3$ максимальной суммы в 5 руб.

Таковым, в одних и тех же чертах, рисуется положение всех больничных касс юга России. Одинаковое состояние, близкое к катастрофическому...»

Прибавить что-нибудь к нарисованной «Меморандумом» картине о положении социального страхования на деникинской территории очень трудно. Это и не требуется, так как картина ясна сама по себе.

Социальное страхование при Кубанском Краевом правительстве

В значительно более выгодном свете представляется состояние социального страхования, вернее, законодательства о социальном страховании, на территории Кубанского казачества, где существовало свое особое Краевое правительство, подчиненное Деникину, главным образом, в военном отношении.

Выражая волю и настроение мелкобуржуазного, а потому и более демократического, чем помещичье и капиталистическое правительство Деникина, казачества, подталкиваемое к тому же необходимостью укрепить тыл и успокоить волновавшихся рабочих перед лицом наступающего красного врага, Кубанское Краевое правительство в области «социальных реформ» шло навстречу рабочим значительно дальше всех других белых правительств. В частности, в области социального страхования им были изданы, правда, очень поздно, законы, которые были значительно лучше новелл

ного правительства, хотя до осуществления рабочей страховой программы и им было еще очень далеко.

Важнейшим страховым законом из числа изданных Кубанским Краевым правительством являлся утвержденный войсковым атаманом 30 сентября 1919 г. закон о больничных кассах. Как и изложенный выше колчаковский закон о больничных кассах, он представлял собой переделку новеллы Временного правительства 25 июня 1917 г., и от этой последней отличался некоторыми своими сторонами.

В отношении круга страхуемых закон 30 сентября 1919 г. охватывал лишь те категории трудящихся, которые охватывались и новеллой 25 июня 1917 г. И только уже накануне прихода в Екатеринодар (столицу Краевого правительства) красных частей, в 1920 г., круг страхуемых был расширен за счет привлечения к страхованию мелких предприятий с числом рабочих менее пяти, а также торговых заведений, общественных организаций и казенных учреждений.

Вместо фабричной кассы, закон 30 сентября 1919 г. основным типом больничной кассы считал кассу общую для данного города или населенного пункта.

Управление больничной кассы строилось на тех же основаниях, как и в новелле Временного правительства, т.-е., как и эта последняя, закон 30 сентября допускал предпринимателей в ревизионную комиссию. Наибольшим плюсом закона 30 сентября было то, что он давал больничным кассам края устойчивую финансовую базу. Согласно закона, средства больничной кассы должны были составляться из взносов нанимателей в размере 10% заработной платы; рабочие к уплате взносов в больничные кассы законом не привлекались.

Размер пособий по болезни должен был определяться больничной кассой в зависимости от семейного положения участников, в пределах от двух третей до полного заработка заболевшего. Выдаваться могло это пособие, как и по закону Временного правительства, с четвертого дня болезни, не более 26 недель в течение года при беспрерывной болезни и не более 30 недель при повторных заболеваниях. Правило это, однако, не распространялось на увечных, которые получали пособие с первого дня несчастного случая до выздоровления или до истечения 13 недель.

На десятипроцентные отчисления больничная касса обязана была, кроме выдачи денежных пособий, организовать первоначаль-

ную врачебную помощь, амбулаторное и коечное лечение. Независимо от этих обязательных видов помощи, она имела право предоставлять своим участникам зубоврачебную помощь и санаторно-климатическое лечение.

Кроме страхования на случай болезни, Кубанское Краевое правительство пыталось проводить страхование от несчастных случаев. Для этого другим законом, утвержденным войсковым атаманом 30 сентября 1919 г., при отделе труда ведомства торговли и промышленности была учреждена временная Кубанская Краевая комиссия по страхованию рабочих от несчастных случаев. Комиссия состояла из трех представителей от правительства, трех представителей от предпринимателей и трех представителей от рабочих. С таким же приоритетом (преобладанием) представителей правительства и предпринимателей над рабочими составлялся и исполнительный орган комиссии—бюро, в которое входил один представитель от рабочих на два представителя от правительства и предпринимателей.

В виду того, что в отношении страхования рабочих от несчастных случаев Кубанская область в дореволюционное время входила в район действия Кавказского страхового товарищества, к краевой комиссии переходили все права и обязанности этого товарищества. Считаясь с постоянными требованиями рабочих об увеличении размера пенсии, установленного законом 23 июня 1912 г., Кубанское правительство опубликовало 1 февраля 1920 г. закон о повышении пенсий. Согласно этого закона, для лиц, утративших в результате несчастного случая полностью свою трудоспособность и не могущих обходиться без посторонней помощи, пенсия определялась в размере их полного заработка. При меньшей утрате трудоспособности пенсия соответственно должна была быть понижена.

Семьям погибших в результате несчастного случая пенсия, по закону, также несколько повышалась: например, вдова имела право на пенсию в размере половины заработка умершего, дети в размере одной четвертой при жизни одного из родителей и одной трети—в случае смерти обоих родителей и т. д.

Кроме указанных выше страховых законов, Кубанским правительством был еще издан утвержденный войсковым атаманом 29 декабря 1919 г. закон об органах надзора за деятельностью страховых организаций. Согласно этого закона, Кубанское областное страховое присутствие меняло свой состав таким образом,

что в него входило 11 следующих представителей: 3—от правительства (2 от ведомства торговли и промышленности, а 1 от ведомства здравоохранения), 1—от Екатеринодарской городской думы, 4—от предпринимателей и 4—от участников больничных касс. И здесь, таким образом, на четырех представителей от рабочих было восемь представителей от предпринимателей и правительства.

Совсем просто разрешался вопрос о страховом совете. Согласно закона, в отношении Кубанского края все дела, отнесенные к ведению совета по делам страхования рабочих, разрешались членом Кубанского Краевого правительства по ведомству торговли и промышленности единолично.

Необходимо отметить, что из всех изложенных выше законов реальное значение имел только закон о больничных кассах, который дал последним известную правовую основу для их деятельности. Что касается всех прочих законов в области социального страхования, то они фактически не проводились, так как подготовительные работы к их проведению отняли все время до возвращения на Кубань Советской власти.

Но и больничным кассам, даже при наличии закона 30 сентября 1919 г., на территории Кубани приходилось очень круто. Обнаглевшая после падения Советской власти, мстительная, упившаяся кровью замученных генералом Покровским рабочих, кубанская буржуазия и после издания «большевистского закона» о больничных кассах продолжала, как она это делала и раньше, либо игнорировать больничные кассы, либо чинить им прямые препятствия.

Упорной борьбой, необычайным напряжением воли приходилось руководителям больничных касс преодолевать те затруднения и препоны, которые чинились предпринимателями в области социального страхования. В Екатеринодарской больничной кассе, например, самой крупной кассе Кубанской области, в октябре 1919 г., т.-е. уже после издания изложенного выше закона, из 56 предприятий, состоявших на учете кассы, только 2 предприятия уплатили страховые взносы. В ноябре месяце из того же количества учтенных предприятий страховые взносы уплатили 23, не уплатили 33 предприятия. В декабре продолжало не платить 21 предприятие и, наконец, даже в январе 1920 г. все еще не платили 15 предприятий [1]).

---

[1]) Бюллетень Екатеринодарской общегородской больничной кассы, № 1.

Еще хуже обстояло дело с представлением в больничные кассы необходимых им сведений о движении рабочей силы в предприятиях, о заработке рабочих и служащих, о выплаченной заработной плате и т. д.

Законом 30 сентября 1919 г. на больничные кассы была возложена обязанность организации для своих участников и членов их семейств врачебной помощи. Однако, эту врачебную помощь больничным кассам приходилось строить на абсолютно пустом месте. За исключением одной примитивной амбулатории при заводе «Соломас» в Екатеринодаре, во всех прочих предприятиях не было никаких лечебных учреждений.

Передавая больничной кассе амбулаторию, администрация завода «Соломас» ставила непременным условием, чтобы в ней пользовались только участники этого завода; посторонних администрация допускать в амбулаторию не желала.

Имевшиеся от прошлой деятельности амбулатории медикаменты администрация оставляла у себя, не желая их передавать больничной кассе.

Городской врачебно-санитарный совет, который, пока лечение рабочих находилось в руках у предпринимателей, принимал рабочих в городскую больницу на общих основаниях, с передачей лечения в больничную кассу постановил принимать участников ее лишь в том случае, если врачи больницы найдут это необходимым, и притом за удвоенную, по сравнению с прочим населением, плату [1]).

Если к сказанному прибавить, что, несмотря на неоднократные ходатайства и обивания порогов, больничным кассам не давали помещений для оборудования лечебных учреждений, понятно станет, почему Екатеринодарской кассе удалось открыть амбулаторию для своих участников только в день вступления в город красной конницы Жлобы.

Справедливость требует отметить, что со стороны ведомства торговли и промышленности в лице его отдела труда больничные кассы получали необходимое содействие. Этого содействия, однако, оказалось совершенно недостаточно для того, чтобы преодолеть то противодействие со стороны предпринимателей и «общества», которое в общей антирабочей атмосфере, царившей на всей территории белых правительств, оказывалось больничным кассам.

---

[1]) См. Бюллетень Екатеринодарской больничной кассы.

Таким образом, подводя итоги сказанному выше, необходимо заметить, что при всех белых правительствах, даже наиболее демократических (как Кубанское правительство), социальное страхование было в загоне, страховые органы влачили жалкое существование, а застрахованные в подавляющем большинстве случаев обеспечения не имели.

II. Социальное страхование на Дальнем Востоке при правительстве Дальне-Восточной Народной Республики

Социальное страхование на Дальнем Востоке впервые формально было введено только при Временном правительстве, новелла которого от 25 июня 1917 г. распространяла свое действие не только на Европейскую Россию и Кавказ, как царские страховые законы, но и на Сибирь и Среднюю Азию. Фактически, однако, и при Временном правительстве на Дальнем Востоке никакого социального страхования не было, так как, пока после обнародования новелл Временного правительства местные работники проводили необходимые подготовительные мероприятия для введения страхования, Временное правительство пало, уступив свое место Советской власти.

Как известно, вскоре после этого Дальний Восток превратился в буферное государство со своим собственным правительством, ориентировавшимся в своей деятельности на политику Советского правительства. Так как к тому времени в РСФСР проводилось уже не социальное страхование, а социальное обеспечение на основе декрета 31 октября 1918 г., правительство Дальне-Восточной республики механически перенесло институт социального обеспечения и на территорию Дальнего Востока. Однако, социальное обеспечение, которое в РСФСР выросло на почве огосударствленной промышленности и торговли, очень мало вязалось с социально-экономическим укладом Дальне-Восточной буржуазно-демократической республики.

В результате вся система социального обеспечения, построенная на основе изданного Дальне-Восточным правительством «Положения о социальном обеспечении» от 23 декабря 1920 г.,

вместе с образовавшимся по этому же «Положению» министерством социального обеспечения, очень скоро сошли на-нет, и рабочий класс Дальнего Востока остался на некоторое время без всякого обеспечения.

Продолжалось такое положение до того момента, когда правительством Народной республики, на почве основных законов о труде, принятых Учредительным Собранием республики, был утвержден закон о социальном страховании от 10 января 1922 г.

Законом этим вводилось социальное страхование по всем видам социального риска, однако, реальное значение во все время своего существования, он имел только в части, касавшейся обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и лечебной помощью. По всем другим социальным рискам, в частности, по инвалидности и безработице, закон 10 января 1922 г. до конца дней своих никакого реального значения не имел.

Об'ясняется это не злой волей Дальне-Восточного правительства, а тяжелым экономическим состоянием страны, которое заставило проводить социальное страхование в определенной постепенности, в первую голову по тем видам, которые затрагивали интересы широких рабочих масс в наибольшей мере.

Законом устанавливались две формы страхования: обязательное страхование—для всех без исключения наемных рабочих и служащих (кроме тех, которые проработали в предприятии менее 6 дней) и добровольное страхование—для лиц свободных профессий и городской и сельской бедноты (ремесленников, кустарей, крестьян и т. п.).

Добровольное страхование, по закону, должно было проводиться на особых основаниях, которые установить обязан был страховой совет республики.

Органами социального страхования являлись страховые кассы, страховые присутствия и страховой совет, при чем первые строились на началах полного самоуправления застрахованных, страховые же присутствия и совет—на началах паритета.

Страховые кассы, по закону, должны были учреждаться явочным порядком, общие для всех предприятий, расположенных в отдельном районе с числом участников не менее 500. Для предприятий, уединенно расположенных, с числом рабочих менее 500, страховые кассы могли учреждаться лишь с разрешения страхового присутствия. Страховые кассы управлялись делегатским собранием, состоявшим из представителей от общих собраний участников и

двух представителей от межсоюзного об'единения, а также правлением, состоявшим из лиц, выбранных делегатским собранием. Кроме правления, делегатское собрание выделяло еще для ревизии дел страховой кассы ревизионную комиссию.

Средства страховых касс составлялись из взносов работодателей в размере 10% заработной платы участника; сами застрахованные никаких взносов в фонды кассы не делали. Как и советские больничные кассы, страховые кассы имели право самостоятельно производить расследование о зависимости повышенного социального риска от неудовлетворительности общих санитарных условий жизни и труда, от несоблюдения работодателями предписаний санитарного законодательства или обязательных постановлений и т. п., при чем касса могла в законном порядке искать с виновных возмещения причиненных ей убытков. Равным образом, как и советские больничные кассы, страховые кассы могли образовывать союзы касс, а также организовывать взаимное перестрахование.

Согласно «Основных положений деятельности страховых касс по страхованию на случай временной утраты трудоспособности», изданных одновременно с законом 10 января 1922 г., и в дополнение к нему, страховые кассы обязаны были в соответствующих случаях выдавать застрахованным денежные пособия и оказывать врачебную помощь. Пособия должны были выдаваться в случае нетрудоспособности, вызванной болезнью или несчастным случаем, а также в случае беременности, родов и смерти. Не имели, по закону, права на пособия лица, болезнь или повреждение коих вызваны были ими умышленно или явились следствием участия их в драке и насильственных деяниях. Пособия по случаю болезни подлежали выдаче, если болезнь продолжалась не менее 3 дней, пособия же, по случаю увечья и в том случае, если болезнь продолжалась менее 3 дней. Пособие по случаю болезни должно было выдаваться с первого дня болезни в течение 6 месяцев, по истечении которых, если болезнь продолжалась, участник переходил на иждивение органов социального обеспечения. Пособие по случаю увечья должно было выдаваться с первого дня болезни до восстановления трудоспособности или до установления инвалидности.

Что касается пособий по материнству, то они должны были выдаваться участницам физического труда в течение 8 недель до родов и 8 недель после родов, участницам же конторского труда в течение 6 недель до родов и 6 недель после родов. Размер пособия

по случаю болезни или увечья определялся делегатским собранием, но не свыше полного заработка участника. В указанных пределах делегатские собрания могли устанавливать различные размеры пособия, в зависимости от семейного положения участника и других условий. Пособие по случаю беременности и родов должно было выдаваться в размере полного заработка участницы, но делегатскому собранию предоставлялось увеличивать это пособие до полуторного размера заработка.

Пособие по случаю смерти участника должно было выдаваться тому, кто хоронил умершего, в размере, определенном страховым советом.

Пособия, выдававшиеся кассой, следовало исчислять по тому заработку участника, по которому определялись взносы в страховую кассу.

Делегатскому собранию предоставлялось уменьшать размеры пособий участникам, помещаемым по случаю болезни на коечное лечение, а также устанавливать пособия за дни простоя предприятия и дни, проведенные в карантине.

Расходы страховой кассы, понесенные ею вследствие выдачи пособий по страховым случаям, явившимся следствием увечья, должны были возмещаться ей тем предприятием, где произошло увечье.

Кроме указанных пособий, страховая касса, по постановлению делегатского собрания, могла выдавать пособия не только по случаю болезни или смерти самого участника, но также по случаю болезни или смерти членов его семьи, а также по случаю рождения детей у участника. В этих случаях размеры пособий должны были устанавливаться делегатским собранием.

Помимо денежных пособий, страховые кассы оказывали участникам и членам их семейств врачебную помощь. Для этого кассы могли самостоятельно или совместно с другими кассами устраивать и содержать собственные лечебные учреждения. Независимо от этого, кассы могли входить в соглашение с государственными органами здравоохранения, а также с частными и общественными лечебными учреждениями об оказании лечебной помощи участникам и членам их семейств.

Врачебная помощь должна была предоставляться в виде первоначальной помощи, амбулаторного лечения, лечения на дому, родовспоможения, больничного лечения с полным содержанием больного и, по возможности, санаторно-курортного лечения, сопро-

вождаясь при этом бесплатной выдачей лекарств, перевязочных материалов, улучшенной пищи и т. п.

Оказываться должна была врачебная помощь в течение всей болезни до выздоровления или установления инвалидности, но не долее 6 месяцев.

Кроме страховых касс, как уже было сказано, органами социального страхования являлись страховые присутствия, которые учреждались во всех областях, входивших в состав Дальне-Восточной республики, а также страховой совет.

Страховые присутствия и совет являлись органами надзора за деятельностью страховых касс и, в общем, выполняли те же функции, что и соответствующие органы надзора при других правительствах.

При этом в состав страховых присутствий входили: заведующий отделом труда или его заместитель, 2 представителя от областного совета профсоюзов, 4—от участников страховых касс, 2—от предпринимателей, 1—от кооперации и 1—от городского самоуправления.

В состав же страхового совета входили: 1 представитель от министерства труда, 2—от совета министров, 1—от министерства государственного хозяйства, 1—от министерства транспорта, 2—от Дальне-Восточного совета профсоюзов, 7—от участников страховых касс, 3—от предпринимателей, 2—от кооперации.

Любопытно отметить, что в самом законе подчеркивалось, кто из членов органов надзора является представителем интересов рабочих и кто—предпринимателей. В частности, по этой линии разбивались и представители правительства, из которых члены присутствий и совета от министерства труда считались представителями интересов рабочих, а члены от совета министров и министерств государственного хозяйства и транспорта—представителями интересов предпринимателей. Если придерживаться этого деления (а что для этого имеются известные основания, свидетельствует то, что министр труда Дальне-Восточной республики, подписавший страховые законы, после советизации подписывался уже в качестве зампреда Дальне-Восточного бюро ВЦСПС), то в состав страховых присутствий входило 7 представителей от рабочих и 4—от предпринимателей, в состав же страхового совета—10 представителей от рабочих и 9—от предпринимателей.

Принимая во внимание буржуазно-демократический строй Дальне-Восточной Народной республики, такое представительство нельзя не признать нормальным.

Необходимо отметить, что на указанных выше основаниях социальное страхование на Дальнем Востоке строилось не только во время существования самостоятельной Дальне-Восточной республики, но и некоторое время после того как территория эта вошла в состав РСФСР в качестве обыкновенной советской области. Особые условия Дальнего Востока, в частности, существование там твердой валюты, в то время как в РСФСР господствовал падающий совзнак, не позволяли центральным советским органам социального страхования форсировать переход Дальнего Востока на общесоветское страховое законодательство. Поэтому уже после советизации Дальнего Востока, 21 января 1922 г., изложенные выше законодательные акты Дальне-Восточного правительства были полностью подтверждены Дальне-Восточным Советским Ревкомом. Лишь 26 июня 1923 г., в связи с утверждением Дальревкомом временных положений о Дальне-Восточном управлении социального страхования и о губернских управлениях социального страхования, выработанных уже на основе совтского страхового законодательства, были отменены те части закона от 10 января 1922 г., которые касались страхового совета и страховых присутствий.

Таким образом, еще в середине 1923 г. на Дальнем Востоке оставались в силе те части страхового закона Дальне-Восточного правительства, которые регулировали существование и деятельность низовых органов социального страхования—страховых касс.

Лишь к концу 1923 г. началась усиленная подготовка к переходу на общесоветское законодательство о социальном страховании, а 1 января 1924 г. на территории бывшей Дальне-Восточной республики вошла в силу глава 17 (о социальном страховании) КЗоТ.

С этого момента социальное страхование на Дальнем Востоке во всех своих частях (за исключением медпомощи, которая и сейчас во всех губерниях, кроме Приморской, находится в ведении страховых касс) развивается в одном направлении с социальным страхованием всего Союза ССР.

Содержание

Современное страховое законодательство

Приложения:





1 р. 75 к.

